

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P. DE NUTRICIÓN

**Conocimientos, prácticas, creencias y motivaciones en
madres de tres generaciones, dentro de una familia,
sobre alimentación del niño menor de 2 años, Lima-
2016**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

AUTOR

Alessandra Milagros Villar Jiménez

ASESOR

Sissy Espinoza Bernardo

Lima - Perú

2016

DEDICATORIA

A Dios por cuidar de mí y de mi familia; por darme día a día las fuerzas necesarias para seguir adelante.

A mi madre por ser mi motor y motivo, mi heroína y mi ejemplo de mujer, gracias por tu apoyo día a día, porque estos logros son gracias a ti y no lo hubiese podido lograr sin tu atención y tus palabras de aliento.

A mi papito en el cielo porque me cuida día a día y espero que esté orgulloso de mis progresos.

A mi familia porque a pesar de estar lejos físicamente una llamada suya y su alegría me motivaban a continuar.

A mis amigos que me apoyaron y con quienes compartí maravillosos momentos.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora la Mg. Sissy Espinoza Bernardo quien me apoyó incondicionalmente desde el día en que le propuse el tema de mi tesis y me motivó a llevarla a cabo a pesar de mis dudas durante el proceso; infinitas gracias por su paciencia y motivación.

Gracias también a los profesores de la E.A.P. de Nutrición quienes leyeron mi trabajo, me apoyaron con sus sugerencias y conocimientos para culminar esta etapa de mi vida, muchas gracias Lic. Carmen Villarreal, Mg Ivonne Bernui, Lic Susana Aniceto, Lic Sonia Antezana.

A mis compañeros de clase, muchas gracias Paula por apoyarme con las encuestas y grabaciones; infinitas gracias Renso por ser mi juez, jurado, encuestador, fotógrafo y por ser incondicional en todo este proceso; por tus palabras de aliento y por darme la mano para levantarme cuando ya no podía seguir.

Gracias a mi madre por estar a mi lado en esas noches en las que la inspiración no estaba conmigo, por apoyarme incondicionalmente y caminar juntas de la mano durante todo este proceso, por más que mi madre ser mi amiga.

A todas las madres que fueron parte de este proyecto de vida, por brindarme su tiempo y experiencias tan valiosas para lograr este proyecto tan importante para mí.

Infinitas gracias.

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	8
2.1. Objetivo General.....	8
2.2. Objetivos Específicos	8
III. MATERIALES Y MÉTODOS	8
3.1. Tipo de estudio	8
3.2. Población de estudio	8
3.2.1. Criterios de elegibilidad.....	9
3.3. Tamaño de muestra y método de muestreo	9
3.4. Variables	11
3.4.1. Variables Cuantitativas	11
3.4.2. Variables Cualitativas	13
3.5. Técnicas de captación de información.....	14
3.6. Recolección de datos	15
3.7. Análisis de datos	15
3.8. Ética del estudio	16
IV. RESULTADOS.....	16
4.1. Característica de la muestra	16
4.2. Conocimientos y Prácticas en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.....	17
4.2.1. Conocimientos	17

4.2.2. Prácticas	24
4.3. Creencias y Motivaciones en madres de tres generaciones dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años	29
4.3.1. Creencias	29
A. INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA.....	29
B. INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	31
C. ALIMENTACIÓN EN EL PERIODO DE ENFERMEDAD (EDA).....	35
4.3.2. Motivaciones	36
A. LACTANCIA MATERNA.....	37
B. ELECCIÓN DEL ALIMENTO DE INICIO EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	37
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES.....	48
VII. RECOMENDACIONES	49
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	50
IX. ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Número de madres participantes para la investigación de enfoque cuantitativo	9
Tabla 2: Número de madres participantes para la investigación de enfoque cualitativo	10
Tabla 3: Operacionalización de Variables Cuantitativas.....	11
Tabla 4: Operacionalización de Variables Cualitativas.....	13
Tabla 5: Características de las participantes según generación.....	17
Tabla 6: Conocimientos alimentarios en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre lactancia materna.....	19
Tabla 7: Conocimientos alimentarios en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación complementaria.....	23
Tabla 8: Prácticas alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre lactancia materna.....	24
Tabla 9: Prácticas alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación complementaria.....	28
Tabla 10: Creencias de madres de tres generaciones, sobre el inicio de la lactancia materna.....	30
Tabla 11: Creencias de madres de tres generaciones, sobre el inicio de la alimentación complementaria.....	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Conocimientos alimentarios en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre diversidad alimentaria en la alimentación del niño menor de 2 años.....	20
Gráfico 2: Prácticas alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre diversidad alimentaria en la alimentación del niño menor de 2 años	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Creencias de madres de tres generaciones, sobre el inicio de la Lactancia Materna y Alimentación Complementaria	33
Figura 2: Creencias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre el inicio de la Lactancia Materna y Alimentación Complementaria, según su nivel educativo	34
Figura 3: Creencias alimentarias de madres de tres generaciones, sobre la alimentación durante una EDA	36
Figura 4: Motivaciones de madres de tres generaciones para brindarle Lactancia Materna Exclusiva y continuar con la Lactancia Materna junto con la Alimentación Complementaria en sus hijos menores de 2 años.....	38
Figura 5: Motivaciones de madres de tres generaciones para elegir los alimentos de inicio en la alimentación del niño menor de 2 años.....	39

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento informado para participantes de la investigación.....	53
ANEXO 2: Cuestionario de Conocimientos y Prácticas sobre alimentación en menores de dos años (Primera Generación)	54
ANEXO 3: Cuestionario de Conocimientos y Prácticas sobre alimentación en menores de dos años (Segunda Generación)	57
ANEXO 4: Cuestionario de Conocimientos y Prácticas sobre alimentación en menores de dos años (Tercera Generación)	60
ANEXO 5: Guía de preguntas para creencias y motivaciones sobre alimentación en menores de dos años.....	63
ANEXO 6: Galería fotográfica.....	65

GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Lactancia Materna Exclusiva:** Consiste en dar al lactante únicamente leche materna, no se le dan otros líquidos ni sólidos —ni siquiera agua— exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes (OMS 2013).
- **Alimentación complementaria:** Aquella que complementa a la lactancia materna, pero sin anularla (MINSA 2007).
- **Conocimiento materno:** Noción y experiencia lograda y acumulada por la madre sobre alimentación (lactancia materna y alimentación complementaria) que alcanza en el transcurso de su vida mediante una buena recolección de datos e información que ayudará a mantener la salud de sus hijos y prevenir enfermedades (OMS/OPS – 2011)
- **Prácticas alimentarias:** Actividades relacionadas con la alimentación de los individuos, las cuales engloban creencias y hábitos en torno a la comida. Este factor se representa como un conjunto de actividades entre los que encontramos las tradiciones alimentarias, el desarrollo social, tecnológico y económico, la educación alimentaria y los medios de comunicación de masa (publicidad) (Restepo S. 2005).
- **Creencias alimentarias:** Sistema de pensamientos, convicciones, expresiones o ideas creadas por la imaginación que no tienen realidad concreta donde se le atribuyen características a ciertos alimentos y que se pasan de generación en generación permaneciendo en el tiempo una actitud, práctica o hábito alimentario pudiendo perjudicar el estado nutricional de las madres y sus niños ya que estos pensamientos no tienen fundamento nutricional (Romo M. 2005).
- **Motivaciones maternas:** Proceso psicológico y fisiológico responsable del desencadenamiento, del mantenimiento y el cese de un comportamiento. La motivación puede ser influenciada desde el exterior a través de factores externos capaces de activar una conducta (Farré y Lasheras. 1999).

RESUMEN

Introducción: Los conocimientos, creencias y motivaciones maternas varían de acuerdo al contexto social y al tiempo en el cuál se desarrollan, reflejándose en las prácticas alimentarias que realizan con sus niños menores de dos años, afectando así su estado nutricional. **Objetivo:** Explorar los conocimientos, prácticas, creencias y motivaciones en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años, Lima – 2016. **Diseño:** Estudio mixto **Lugar:** Lima Metropolitana y Provincia Constitucional del Callao. **Participantes:** 36 madres de 3 generaciones. **Intervenciones:** Se aplicó un cuestionario y una guía de preguntas validados por jueces expertos y una prueba piloto realizada a madres no participantes del estudio. **Principales medidas de resultados:** Conocimientos, prácticas, creencias y motivaciones maternas a través de tres generaciones dentro de una familia. **Resultados:** Los conocimientos maternos en todas las generaciones no pudieron ponerse en práctica debido a factores externos que influyeron en ello, la tercera generación reflejó inadecuadas prácticas durante la lactancia materna debido a una inserción laboral temprana; las creencias alimentarias adecuadas tienen una relación directa con el nivel de instrucción de la madre; se identificaron desmotivaciones especialmente en las madres de la tercera generación para continuar la lactancia materna junto con la alimentación complementaria en sus hijos. **Conclusión:** Las prácticas alimentarias maternas en las tres generaciones son la suma de los conocimientos que adquieren de acuerdo a su nivel de instrucción, las creencias que se transmiten generacionalmente y las motivaciones principalmente de la calidad nutricional y de la información del personal de salud.

Palabras claves: Conocimientos maternos, prácticas alimentarias, creencias alimentarias, motivaciones maternas, lactancia materna, alimentación complementaria.

ABSTRACT

Introduction: Maternal knowledge, beliefs and motivations vary according to the social context (environmental factors and cultural changes) and the time in which they develop, being reflected in the alimentary practices they carry out with their children under two years, thus affecting their nutritional status. **Objective:** To explore the knowledge, practices, beliefs and motivations in mothers of three generations, within a family, about feeding the child under 2 years, Lima - 2016. **Design:** Mixed study **Place:** Metropolitan Lima and Constitutional Province of Callao. **Participants:** 36 mothers of 3 generations. **Interventions:** A questionnaire and a guide of questions validated by expert judges and a pilot test were applied to mothers not participating in the study. **Main outcome measures:** Maternal knowledge, practices, beliefs and motivations across three generations within a family. **Results:** Maternal knowledge in all generations could not be implemented due to external factors influencing this, the third generation reflected inadequate practices during breastfeeding due to early labor insertion; Adequate food beliefs are directly related to the mother's level of education; A demotivation was identified especially in mothers of the third generation to continue breastfeeding along with complementary feeding in their children. **Conclusion:** Maternal feeding practices in the three generations are the sum of the knowledge they acquire according to their level of education, the beliefs that are transmitted generationally and the motivations mainly of the nutritional quality and the information of the health personnel.

Key words: Maternal knowledge, Food practices, Food beliefs, Maternal motivations, Mother generations, Breastfeeding, Complementary feeding.

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación, como todo lo que conforma la cultura y el estilo de vida de una comunidad, es propia de cada grupo humano y por ende, a través del tiempo se producen cambios significativos en ella, siendo la población más vulnerable los niños menores de dos años quienes definen sus hábitos alimenticios de acuerdo a los conocimientos, creencias y motivaciones de sus madres que finalmente se expresan en las prácticas alimentarias hacia ellos.

La alimentación del niño menor de 2 años se divide en dos etapas generales: Lactancia Materna Exclusiva y Alimentación Complementaria; esta última comprende procesos desde que se introduce cualquier tipo de alimento no lácteo al niño de un modo regular hasta que este termina recibiendo una alimentación muy parecida al resto de la familia, y es que, la exclusividad de la leche materna mayor a seis meses no llega a satisfacer los requerimientos nutricionales del niño.

Esta alimentación inicial se considera como uno de los procesos con mayor vulnerabilidad para el estado nutricional del menor, por ello la gran importancia de un adecuado conocimiento y prácticas alimentarias de la madre ya que la alimentación y nutrición condicionan en forma importante el crecimiento y desarrollo de todo ser vivo, por ello, la nutrición se constituye en un pilar fundamental de la vida, la salud y el desarrollo del ser humano durante toda su existencia⁽¹⁾.

En estos 2 primeros años, también denominado “Primera Infancia”, se logra el desarrollo del niño en toda su potencialidad (UNICEF. 2007), periodo fundamental para el desarrollo neuronal, emocional, de capacidades y habilidades⁽²⁾, la inadecuada alimentación en este periodo ocasionaría en el niño deficiencias a corto y a largo plazo, no solo en el plano físico como la pérdida de oportunidad de una mayor talla y disminución de la capacidad estructural corporal, sino daños de las capacidades funcionales del cerebro; como la abstracción, la integración, el análisis, el pensamiento matemático, la capacidad de respuesta ante situaciones no estructuradas, alteraciones emocionales y afectivas; y una mayor vulnerabilidad a enfermedades contagiosas debido a que su sistema inmunológico no ha logrado desarrollarse a plenitud; todo ello repercutiendo en una baja productividad laboral reflejado en el nocivo círculo vicioso de la pobreza y la exclusión.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente; si llegaran a ocurrir deficiencias nutricionales durante los dos primeros años de vida, se va a limitar el crecimiento y desarrollo del niño originando efectos irreversibles (Alarcón y García, 2008, UNICEF, 2008; OMS, 2011); por lo que se debe tener en cuenta el tipo y variedad de los alimentos, tamaño de las porciones, consistencia, frecuencia y densidad energética, entre otros⁽³⁾ ya que las consecuencias de una malnutrición a esta edad son irreversibles, de ahí la importancia de una política de prevención mediante acciones de alto impacto y eficacia en esta etapa.

Flores (2006)⁽⁴⁾ considera que dentro de la etapa de la alimentación del niño se encuentran 3 diferentes sub-etapas como la etapa de lactancia (Lactancia Materna exclusiva, de 0 a 6 meses), De transición (entre los 6 y 8 meses, donde se incrementa la porción) y Modificada de adulto (8 a 24 meses), cabe resaltar también que el inicio temprano de la alimentación complementaria, limita lo valioso de la lactancia materna, más aún cuando se hace sin las medidas de higiene y esterilización adecuadas, pues se pone a las niñas y niños en contacto con sustancias contaminadas en el ambiente. Los hábitos de lactancia y alimentación complementaria están relacionados con los riesgos de enfermedad y muerte así como con el grado de nutrición⁽⁵⁾.

En el proceso de alimentación complementaria se deben tener en cuenta ciertos aspectos prácticos como el **tipo de alimento**, se recomiendan productos naturales, de temporada y culturalmente aceptados, tratar de evitar los hidratos de carbono refinados como los que se encuentran en los jugos industrializados y aceptar los complejos como el de las frutas, verduras y tubérculos; con las grasas se incentiva el consumo de aceites vegetales o de pescado (grasas poliinsaturadas), la **consistencia del alimento**, se deben introducir los alimentos gradualmente desde líquidos hasta otros con mayor solidez como las papillas o picados, además que se debe ofrecer al niño alimentos con mayor consistencia cuando este ya empiece a desarrollar sus primeros dientes, la **cantidad de inicio** se puede iniciar con 10 a 15g del alimento, que equivale de dos a tres cucharadas, aumentándose esta cantidad progresivamente de acuerdo a la aceptabilidad del niño y los requerimientos que necesite. Se recomienda primero ofrecer los alimentos diferentes a la leche materna, para luego finalizar con el amamantamiento, la **densidad energética y lípidos** solo si el niño necesite mayor cantidad de energía en su alimentación, se complementa adicionando pequeñas cantidades de aceite vegetal para mejorar su sabor e incrementar su valor

energético, no se recomienda adicionar edulcorantes de ningún tipo y se debe regular el consumo de sal para que a largo plazo no genere problemas de salud, y finalmente la **importancia de variar y combinar alimentos** se ha demostrado ya que la monotonía en la dieta es un factor de riesgo para desarrollar sobrepeso en el futuro, por lo que se debe tratar de evitar esto⁽⁶⁾.

Es necesario diferenciar el conocimiento materno de las prácticas alimentarias maternas; el primero es la noción y experiencia lograda y acumulada por la madre sobre alimentación (lactancia materna y alimentación complementaria) que alcanza en el transcurso de su vida (OMS/OPS – 2011), este conocimiento depende de factores como el grado de instrucción materno, las experiencias previas en el cuidado de niños, los conocimientos que se adquieren del profesional de salud, entre otros⁽⁷⁾; mientras que las prácticas alimentarias son conjuntos de actividades influenciadas por factores socioeconómicos y culturales, entre los que encontramos las tradiciones alimentarias, el desarrollo social, tecnológico y económico, la educación alimentaria y los medios de comunicación de masa (publicidad); esto supone un orden desde la preparación hasta el consumo de los alimentos (disposición, selección, compra, conservación y preparación) en la alimentación complementaria (Ganza 2002 y Pereyra 2008).

Dentro de los diversos factores que influyen en la práctica final de la madre hacia el niño se encuentran, además del conocimiento, sus creencias y motivaciones; las creencias alimentarias son un sistema de pensamientos, convicciones, expresiones o ideas creadas que pueden perjudicar el estado nutricional de las madres y sus niños ya que estos pensamientos no tienen fundamento nutricional; mientras que las motivaciones maternas son el impulso mental que tiene la madre para iniciar la ejecución de una acción relacionada con la alimentación del niño y para mantenerse en el camino adecuado para alcanzar un determinado fin.

Dentro de las técnicas de reforzamiento que tiene la motivación tenemos el **Propósito** que es la razón que tiene la madre al llevar a cabo la acción necesaria para iniciar su ejecución; también se puede relacionar con la misión y los objetivos que se persigue y que en este caso es el buen estado nutricional del niño, mientras más elevado sea el propósito, más seguridad tendremos en mantener la motivación, **la Visualización** es la capacidad que todo ser humano tiene para ver en su interior todo lo que quiere hacer y

visualizar el modo por el que se lograrán los objetivos trazados. La **Confianza** es una actitud mental que lleva a creer en nosotros mismos como seres capaces de realizar todas las acciones que sean necesarias para alcanzar nuestros propósitos; el **Compromiso** es una firme e irrevocable decisión de realizar nuestro propósito, no importa las dificultades, el trabajo que debamos hacer, ni el tiempo que necesitemos⁽⁸⁾.

Por lo tanto, el modo de alimentarse, las preferencias y los rechazos del niño hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y experiencias vividas en los primeros cinco años de vida⁽⁹⁾ proporcionados, principalmente, por la madre. Además como lo menciona la Organización Mundial de la Salud (2010), el conocimiento y las prácticas inapropiadas sobre alimentación son un factor determinante de la malnutrición, incluso más importante que la falta de alimentos, para lo cual se ha determinado ciertos “Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado”⁽¹⁰⁾.

En los últimos 60 años, se han producido importantes cambios políticos, económicos, sociales y tecnológicos tanto en el panorama internacional como en el nacional que, sin duda, han afectado en las prácticas alimentarias, modificando de alguna u otra manera el estado nutricional de las personas, especialmente a las nuevas generaciones que se desarrollan en este contexto.

En la actualidad, existe limitada información sobre los conocimientos, prácticas y motivaciones maternas en la alimentación del niño menor de 2 años, y aunque se han realizado estudios sobre conocimientos y prácticas maternas, aún no se ha encontrado estudio alguno que compare los conocimientos y prácticas de la madre en tres generaciones que nos permita evaluar su cambio en el tiempo, ni que incluya las motivaciones maternas.

García J. en el 2014, en su estudio sobre “Creencias, conocimientos y actitudes de madres sobre alimentación en la primera infancia” refiere que solo el 9% de las madres, presentó un nivel de conocimientos alto, además que las madres no reconocieron la importancia de consumir calostro siendo esta situación influenciada por creencias transmitidas por las personas de su entorno, un 59% respondieron correctamente sobre la lactancia materna, sin embargo expresaron su desacuerdo con las recomendaciones,

sustentando su discrepancia con sus creencias, la edad de inicio de la alimentación complementaria no es conocida por las madres, siendo influenciada por creencias y ciertos procesos emotivos, sus decisiones para otorgar alimentos en la consistencia acorde a la edad se han visto influenciadas en mayor medida por sus creencias, también por la disponibilidad y el acceso de los mismos en la zona⁽¹¹⁾.

Galindo D. en su investigación sobre “Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud “Nueva Esperanza-Villa María del Triunfo, 2011” encontró que de las 100 madres que entrevistó el 55% desconocían la alimentación complementaria y el 39% realizaba prácticas inadecuadas de alimentación, dentro de los conocimientos que evaluó se encontraban: riesgo de una alimentación complementaria a destiempo (40% desconocían), Inclusión de tipos de alimentos de acuerdo a la edad (42.5% desconocían) y la edad de inicio de alimentación complementaria (30% desconocían); mientras que dentro de las prácticas consideró: interacción en el momento de la alimentación (24.5% desconocían) y prácticas de higiene en la manipulación de alimentos (35% desconocían)⁽¹²⁾.

Suazo en el 2007, en su estudio sobre la adopción de prácticas mejoradas de alimentación complementaria a partir de ensayos domiciliarios, en madres de niños(as) de 6 a 24 meses de edad atendidos en un Centro Materno Infantil del distrito de Villa El Salvador; encontró que las prácticas problemas fueron el inicio temprano de la alimentación complementaria (entre el tercer y quinto mes) y su administración inadecuada, brindar preparaciones de baja densidad energética en diversidad y frecuencia de comidas insuficientes para la edad del niño, así mismo el destete que se dio hacia el primer año de edad; todo debido a la influencia y presión del entorno social de las madres (madres , suegras, vecinas) en el cual se manejan creencias profundamente arraigadas que interfieren negativamente en las decisiones maternas, al punto que las llevaría a ignorar las recomendaciones de profesionales de salud⁽¹³⁾.

Pariona D. en su investigación “Creencias y prácticas maternas sobre alimentación del menor de 2 años con infección respiratoria aguda y/o enfermedad diarreica aguda en un centro médico parroquial, Villa el Salvador” encontró que pocas madres relacionaron a los alimentos como causantes de diarreas en los niños, más lo relacionaban a la falta de higiene en la madre; dentro de los alimentos que mencionaron se encontró a las

menstras y los alimentos con alto contenido de grasa; además los alimentos que deberían evitarse durante el proceso diarreico son los lácteos, los alimentos “fríos” como las frutas, los alimentos “pesados” como las frituras y las menstras; al contrario para curar la EDA se debería brindar panetela (preparación líquida a base de arroz tostado) e infusiones de hierbas⁽¹⁴⁾.

Actualmente, los hábitos alimenticios, en su mayoría, son inadecuados debido a los cambios en los patrones de consumo, siendo las últimas generaciones las más afectadas por los cambios externos, uno de los ejemplos más representativos es la tecnología, que junto con la creciente industria alimentaria, está desvalorando alimentos o preparaciones dando como consecuencia una alta prevalencia de malnutrición global (ya sea por exceso o por déficit) ⁽¹⁵⁾.

Una de las formas más directas y sencillas de confirmar la variabilidad y cuán influyente es nuestro contexto sobre nuestras prácticas alimentarias es evaluar transversalmente la continuidad de éstas generadas en distintos periodos de tiempo, “generaciones”; si estos factores se desarrollaran inadecuadamente se vería directamente afectado el estado nutricional de las personas, dentro de lo cual la población más vulnerable a estos cambios son los niños menores de 2 años.

Para la alimentación del niño, la madre tiene que tomar una serie de decisiones como qué alimentos elegir, porqué, cada qué tiempo dárselos al niño, qué cantidad darle para que coma, entre otros; situaciones claramente influenciadas por factores fisiológicos, intelectuales, emocionales, sociales y culturales; lo que explica lo variable de los patrones de consumo ya que estas decisiones pueden deberse a los conocimientos y perjuicios, costumbres y valores, creencias y mitos, tradiciones, motivaciones, saber culinario, gustos y preferencias, modas, entre otros, que tenga la madre con respecto a los alimentos más que por lo nutritivo de estos⁽¹⁶⁾.

La alimentación en los primeros años de vida resultan esenciales en el desarrollo del individuo; el inicio y duración de la administración de los alimentos depende del conocimiento de la madre (o del tutor) y la práctica (adecuada o no) de estos; por lo tanto es de suma importancia evaluar las nuevas formas de alimentación, ya que son una mezcla de factores ambientales y cambios culturales.

Esta investigación pretende cubrir algunos vacíos con respecto a la educación alimentaria y cuáles son las creencias y motivaciones que impulsan a la madre a realizar ciertas conductas alimentarias, además se busca identificar los conocimientos y prácticas alimentarias en las que ellas se han basado para su alimentación y la de sus familias con la finalidad de comprender las razones por las que las realizan, cuán fuerte es su influencia independientemente si estas son correctas o no y la evolución de las mismas a través de generaciones al adquirir nuevos conocimientos y tecnologías; en el caso de las madres con conocimientos y prácticas erróneas lo que se busca es comprender los motivos por los que estos aún se mantienen e identificar los puntos clave para su posterior cambio, y en el caso de los conocimientos y prácticas adecuadas se busca reforzarlas para posteriormente motivar a la madre a compartirlas y generar un beneficio en la población.

Al conocer las creencias maternas se podrán determinar las causas de las inadecuadas prácticas alimentarias que pueden tener repercusiones en el transcurso de la vida del niño y cuáles son las motivaciones que ellas tienen para mantener firme esta conducta, así mismo identificar algunas prácticas que se han ido perdiendo con el tiempo y que podrían brindarle grandes beneficios a la salud del infante, por lo que, las últimas generaciones serían las que generen este cambio, ya sea para modificar prácticas inadecuadas o para fortalecer las adecuadas. Básicamente las que se beneficiarían en primera instancia serían las madres al conocer la calidad de sus prácticas alimentarias frente a la salud de sus niños, además permitiría focalizar futuras intervenciones para un efecto directo y con mayor impacto en la sociedad.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

- Explorar los conocimientos, prácticas, creencias y motivaciones en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años, Lima – 2016

2.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar los conocimientos en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.
- ✓ Identificar las prácticas en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.
- ✓ Conocer las creencias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.
- ✓ Conocer las motivaciones en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de Estudio

El presente estudio es de enfoque mixto (Cuantitativo – Cualitativo); según el enfoque **Cuantitativo** es descriptivo de corte transversal, observacional y retrospectivo; y según el enfoque **Cualitativo** es fenomenológico⁽¹⁹⁾.

3.2. Población de estudio

Estuvo constituida por 36 madres de 3 generaciones de una misma familia, cada una de descendencia directa (bisabuela - abuela – madre), que se encontraban viviendo durante el periodo de estudio en Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao.

3.2.1 Criterios de elegibilidad

Las madres que participaron en el estudio cumplieron con una serie de requisitos indispensables como:

- Que sean descendientes directos
- Que sus hijos hayan nacido sanos (sin ninguna malformación congénita)
- Que las madres de las diferentes generaciones no compartan la misma olla familiar.
- Que las madres de la última generación (tercera) tengan hijos mayores de 18 meses.
- Que las familias encuestadas se encuentren en los niveles socioeconómicos B y C (con ingresos mensuales de S/. 1 300 a S/. 2 400 mensuales).

3.3. Tamaño de muestra y método de muestreo

La muestra estuvo conformada por 36 madres, 3 madres de 12 familias, cada una con sus respectivas generaciones de descendencia directa (bisabuela - abuela – madre)

Tabla 1: *Número de madres participantes para la investigación de enfoque cuantitativo*

<i>Característica de la muestra</i>	<i>Nº de participantes</i>
Bisabuela	12
Abuela	12
Madre	12
Total	36

Tabla 2: Número de madres participantes para la investigación de enfoque cualitativo

Característica de la muestra	Nº de participantes
Bisabuela	12
Abuela	12
Madre	12
Total	36

El muestreo para el enfoque cuantitativo fue *No probabilístico*; y para el enfoque cualitativo fue *Intencional*. En ambos enfoques se usó el muestreo por bola de nieve.

3.4 Variables

3.4.1.- Variables Cuantitativas

Tabla 3: Operacionalización de Variables Cuantitativas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS
Conocimiento en madres de tres generaciones sobre alimentación del niño menor de 2 años	Saberes previos respecto a la alimentación en menores de 2 años para un óptimo crecimiento y desarrollo.	Lactancia Materna	- Edad de inicio	- Inmediatamente - Después de 2 horas - Al día siguiente
			- Identificación del calostro	- Si - No
			- Beneficios del calostro	- Engorda al bebé - Ayuda a las defensas del niño - Ayuda al estómago del niño - Otros
			- Edad de término	- Antes de los 2 años - A los 2 años - Después de los 2 años
		Alimentación Complementaria	- Edad de inicio	- Antes de los 6 meses - A los 6 meses - Después de los 6 meses
			- Alimentos con los que se inicia	- Frutas y verduras - Cereales - Carnes y derivados - Huevos - Leguminosas - Tubérculos

Prácticas en madres de tres generaciones sobre alimentación del niño menor de 2 años	Actividades relacionadas con la alimentación de los individuos, las cuales engloban creencias y hábitos en torno a la comida.		- Diversidad alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> - Frutas y verduras - Cereales - Carnes y derivados - Huevos - Leguminosas - Tubérculos
			- Consistencia de la preparación (de acuerdo a la edad)	<ul style="list-style-type: none"> - Sopas o agüitas - Papillas o purés - Picados o triturados - Segundos
			- Número de comidas al día (de acuerdo a la edad)	<ul style="list-style-type: none"> - 2 veces - 3 veces - 4 veces - Más de 4 veces
		Lactancia Materna	- Edad de inicio	<ul style="list-style-type: none"> - Inmediatamente - Después de 2 horas - Al día siguiente
			- Consumo del calostro	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No
			- Edad de término	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de los 2 años - A los 2 años - Después de los 2 años
		Alimentación Complementaria	- Edad de inicio	<ul style="list-style-type: none"> - Menos de 4 meses - 6 meses - Más de 6 meses
			- Alimentos con los que se inició	<ul style="list-style-type: none"> - Frutas y verduras - Cereales - Carnes y derivados - Huevos - Leguminosas - Tubérculos

			- Diversidad alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> - Frutas y verduras - Cereales - Carnes y derivados - Huevos - Leguminosas - Tubérculos
			- Consistencia de la preparación (de acuerdo a la edad)	<ul style="list-style-type: none"> - Sopa - Refrescos - Segundo (papillas) - Mazamoras - Otros
			- Número de comidas al día (de acuerdo a la edad)	<ul style="list-style-type: none"> - 2 veces - 3 veces - 4 veces - Más de 4 veces

3.4.2.- Variables Cualitativas

Tabla 4: Operacionalización de Variables Cualitativas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	EJES TEMÁTICOS
Creencias en madres de tres generaciones sobre alimentación del niño menor de 2 años	Sistema de pensamiento, convicción, expresión o ideas creadas por la imaginación que no tienen realidad concreta donde se le atribuyen características a ciertos alimentos y que se pasan de generación en generación permaneciendo en el tiempo una actitud, práctica o hábito alimentario.	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de la lactancia materna en el recién nacido - Inicio de la Alimentación Complementaria - Alimentación en el periodo de enfermedad (EDAS)
Motivaciones en madres de tres generaciones sobre alimentación del niño menor de 2 años	Voluntad e interés que tiene la madre de lograr algún objetivo en el niño. Se producen en base a aquellos pensamientos que impulsan a la madre a realizar ciertas conductas alimentarias y mantenerlas firmes.	<ul style="list-style-type: none"> - Lactancia Materna Exclusiva - Lactancia Materna
		<ul style="list-style-type: none"> - Elección del alimento de inicio

3.5 Técnicas de captación de información

Se utilizaron dos técnicas para la recolección de la información: la encuesta y la entrevista a profundidad; para el desarrollo de éstas se elaboró un cuestionario y una guía de preguntas semiestructurada las cuales fueron validadas por jueces expertos (2 licenciadas en Nutrición de la Escuela Académico Profesional de Nutrición y 2 Licenciadas en Nutrición del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins).

Los instrumentos se basaron en los objetivos de la investigación, para elaborar el cuestionario y la guía de preguntas se dividieron las variables según su enfoque: Cuantitativo (conocimientos y prácticas) y Cualitativo (creencias y motivaciones).

En el enfoque Cuantitativo se identificaron los conocimientos y prácticas en la alimentación del niño sobre Lactancia Materna y Alimentación Complementaria por medio de un cuestionario con dos segmentos: Conocimientos, constituido por 8 preguntas cerradas politómicas; y Prácticas, constituido por 8 preguntas cerradas politómicas relacionadas con los conocimientos previos.

En el enfoque Cualitativo se identificaron las creencias y motivaciones de las madres en la alimentación de sus hijos por medio de una entrevista a profundidad; para lo cual se aplicó una guía de preguntas que estuvo constituida por 4 preguntas abiertas sobre creencias alimentarias en el inicio de la lactancia materna en el recién nacido, el tiempo de inicio de la alimentación complementaria y en la alimentación durante el periodo de enfermedad diarreica aguda (EDA); y 3 preguntas abiertas referidas a las motivaciones maternas en el periodo de lactancia materna y en la elección de los alimentos para iniciar la alimentación del niño (Alimentación complementaria).

Previo a la recolección de los datos, se realizó una prueba piloto en donde se aplicaron los instrumentos validados a un grupo de madres no participantes del estudio, en donde se evaluaron sus respuestas considerando cambiar ciertas preguntas con la finalidad de ahondar en mayor información y eliminar algunas otras cuando las respuestas no iban de acuerdo al objetivo de la investigación

Los instrumentos utilizados durante la investigación fueron: “El cuestionario de conocimientos y prácticas sobre alimentación en niños menores de 2 años” y “La guía de preguntas sobre creencias y motivaciones en la alimentación de niños menores de 2 años”, además se contó con una grabadora, una bitácora de campo y una bitácora de análisis.

Las entrevistas fueron grabadas previo consentimiento informado de las madres participantes (Anexo 1).

3.6 Recolección de datos

Previo a la captación de información, se ubicó la dirección de las madres que cumplían con los requisitos. Identificada la familia completa (3 generaciones de madres), se estableció un horario para visitarlas en el cual se le explicaba sobre el trabajo de investigación y se solicitaba el consentimiento informado de cada una de ellas, cada madre era libre de decidir su participación, pero si una de ellas se negaba a participar, inmediatamente la familia quedaba fuera de la investigación.

Previo a comenzar la entrevista se tomaban datos generales de las madres (edad, número de hijos y nivel de instrucción), para luego proceder a realizar la encuesta y la guía de preguntas sobre la alimentación del niño menor de 2 años, toda la entrevista se basó en la información que brindó la madre sobre su primer hijo. El tiempo estimado para la aplicación de ambos instrumentos fue de 30 minutos aproximadamente.

3.7 Análisis de datos

La información fue grabada para ambos enfoques y analizada según su contenido.

Para el enfoque cuantitativo se procedió a la limpieza, verificación y digitación de datos analizados en frecuencias y registrados en una base de datos creada en Microsoft Excel 2010; no se calificaron como respuestas correctas o incorrectas ya que el objetivo principal es evaluar su variación a través del tiempo.

Para el enfoque cualitativo, se consideró una completa transcripción de las entrevistas, se leyeron con detenimiento cada una de las respuestas, por familia en un inicio y luego generacionalmente, para tener una idea del contexto, posteriormente se releyó para su mayor entendimiento y se siguió un proceso de codificación, reducción e interpretación; realizándose una codificación abierta en donde se desglosaron los datos en distintas unidades de significado, para así llegar al análisis del texto línea por línea con la intención de identificar palabras claves clasificándolas según categorías y posteriormente se compararon las categorías entre sí para agruparlas en temas y buscar posibles vinculaciones y diferencias entre ellas, reduciendo así la información.

3.8 Ética del estudio

Se respetaron los procedimientos éticos estipulados en el Código de ética de investigaciones que establece la Facultad de Medicina de San Fernando. La investigación no fue invasiva para los participantes del estudio, pues se utilizó como herramienta la aplicación de la guía semiestructurada de preguntas, que no dañaron la integridad física ni moral de los participantes, además previo al recojo de información se aplicó un formato de consentimiento informado.

IV. RESULTADOS

4.1. Característica de la muestra

La muestra estuvo conformada por 36 madres, algunas características se detallan en la Tabla 5. Se evaluaron a 12 madres por generación; la primera generación tuvo un rango de edad de 62 a 87 años, con un promedio de 78 años; la segunda generación osciló entre los 40 y 64 años, con un promedio de 53; y finalmente la tercera generación se encontraba entre los 20 y 37 años, con un promedio de 31. Con respecto al número de hijos se observa una disminución en el número frente a la generación a la que pertenece la madre, la primera generación tuvo en promedio 5 hijos, la segunda generación 3 y la tercera 1 hijo por madre.

Con respecto al Nivel de Instrucción, la primera generación tuvo desde primaria incompleta hasta secundaria incompleta, la segunda generación desde primaria

incompleta hasta un nivel superior en educación, mientras que las madres de la tercera generación presentaron desde secundaria completa hasta un nivel superior.

Tabla 5: Características de las participantes según generación

Generación	N	Edad $\bar{X} \pm DS$	Número de hijos $\bar{X} \pm DS$	Nivel de instrucción	Nivel máximo de instrucción
Primera (Bisabuela)	12	78 ± 7	5 ± 3	Primaria Incompleta	Secundaria Incompleta
Segunda (Abuela)	12	53 ± 9	3 ± 1	Primaria Completa	Superior Completa
Tercera (Madre)	12	31 ± 5	1 ± 1	Secundaria Completa	Superior Completa
TOTAL	36				

4.2. Conocimientos y Prácticas en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años

La información de los conocimientos y las prácticas de las madres sobre la alimentación del niño menor de 2 años se presentan a continuación.

Los indicadores de estas variables fueron semejantes ya que lo que se quiso obtener es una relación entre lo que las madres conocían y lo que realizaron en la práctica en la alimentación de su primer hijo.

4.2.1. Conocimientos alimentarios en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre la alimentación del niño menor de 2 años.

En la Tabla 6 se muestra el cambio generacional que presentan las madres con respecto a los conocimientos sobre lactancia materna.

Todas las madres (1°, 2° y 3° Generación) tienen el conocimiento de que el inicio de la lactancia materna debe ser inmediatamente, pero en el caso de la tercera generación, ellas también consideran adecuado iniciar la lactancia materna a menos de 2 horas (5 mamás).

Todas las madres de la primera generación conocían el calostro, y les atribuían principalmente el beneficio para fortalecer el estómago del niño (8 mamás), en la segunda generación 11 de las madres encuestadas conocían el calostro y 6 de ellas también le atribuían el beneficio de fortalecer el estómago del niño; en la tercera generación 10 madres conocían el calostro y 6 de ellas le atribuían el beneficio de mejorar las defensas del niño.

Con respecto a la edad de término de la lactancia materna, las tres generaciones coinciden en que es correcto suspender la leche materna antes de los 2 años, siendo sólo 1 madre de la segunda generación la que mencionó que sería correcto suspenderla después de los 2 años.

En la Tabla 7 se muestra el cambio generacional que presentan las madres con respecto a los conocimientos sobre alimentación complementaria.

Todas las madres de la primera generación manifestaron que se debe iniciar a los 6 meses la ingesta de *“algún alimento diferente a la leche materna”*, en la segunda generación sólo 9 consideraron esta respuesta, mientras que 2 refirieron adecuado empezar después de los 6 meses, y 1 antes de los 6 meses; 11 madres de la tercera generación manifestaron adecuado iniciar a los 6 meses, mientras que 1 refirió antes de los 6 meses.

Tabla 6: Conocimientos alimentarios en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre lactancia materna

Característica	Generación		
	1era	2da	3era
<i>Inicio de la LM</i>			
Inmediatamente	6	6	5
A menos de 2 horas	4	5	5
Al día siguiente	2	1	2
<i>Conoce el calostro</i>			
SI	12	11	10
NO	0	1	2
<i>Beneficios del calostro</i>			
Aumenta de peso	0	0	0
Defensas del niño	2	5	6
Estómago del niño	8	6	4
Otros	2	0	0
<i>Edad de término de la LM</i>			
Antes de los 2 años	10	10	8
A los 2 años	2	1	4
Después de los 2 años	0	1	0

Con respecto a los alimentos con los que se debería iniciar la alimentación complementaria, las madres de la primera generación (6) consideraron como grupo de alimento principal las *Frutas y Verduras*, seguido de los *Tubérculos*; las madres de la segunda generación (9) también consideraron primordial el inicio con las *Frutas y Verduras*, seguido de los *Tubérculos* y las *Carnes y Derivados*; y finalmente las madres de la tercera generación (7) además de considerar las *Frutas y Verduras*, tomaron en cuenta los *Tubérculos* y los *Cereales*.

En el Gráfico 1 se observa la diversidad alimentaria que las madres de las 3 generaciones consideran adecuado para una correcta alimentación en el niño menor de 2 años, para esta pregunta se les pidió a las madres que calificaran en una escala numérica los grupos de alimentos que consideran deben predominar en la alimentación del

niño (1 era el grupo de alimentos que debía estar con mayor frecuencia y 5 el de consumo ocasional); las madres de la primera generación eligieron a las “Frutas y Verduras” como el alimento con el que se debe iniciar la alimentación complementaria, además de ser el grupo de alimentos que más debe prevalecer en su dieta, seguido de las “Carnes y Derivados” y los “Tubérculos”; luego de ellos ubican al “Huevo”, “Leguminosas” y finalmente el alimento que menos debe estar presente son los “Cereales”.

Las madres de la segunda generación consideraron que se debería iniciar también con las “Frutas y Verduras” y sería el alimento que más debería predominar en su alimentación, seguido de las “Carnes y derivados” (al igual que la primera generación), los “Cereales” y los “Huevos”, para finalizar con las “Leguminosas” y los “Tubérculos”; y finalmente las madres de la tercera generación también consideraron iniciar con “Frutas y Verduras”, pero además de este grupo de alimentos ellas consideran que las “Leguminosas” también debería prevalecer en la dieta del niño, seguido de los “Cereales”, los “Huevos”, las “Carnes y Derivados” y finalmente los “Tubérculos”.

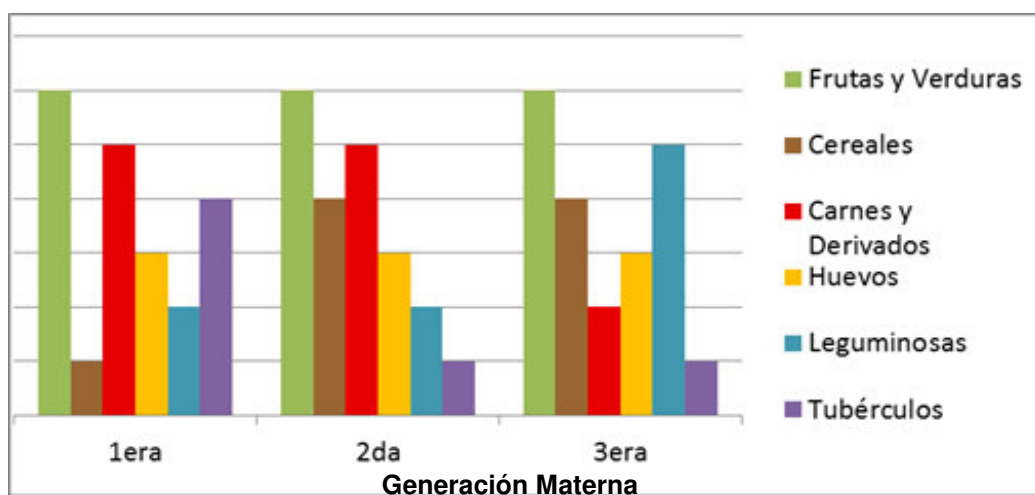


Gráfico 1: Conocimientos alimentarios en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre diversidad alimentaria en la alimentación del niño menor de 2 años

Con respecto al indicador de la consistencia de la preparación según la edad del niño; de 6 a 8 meses de edad las madres de la primera generación consideraron que se debe empezar con sopas o agüitas (6) y con papillas o purés (6), las 12 madres de la segunda generación refirieron que se debe iniciar con papillas y purés, mientras que en la tercera generación 8 madres iniciaban con papillas y purés, 3 con sopas o agüitas y 1 con alimentos picados o triturados.

Al ir creciendo el niño (de 9 a 11 meses) 6 de las madres de la primera generación consideran que se debe continuar con papillas o purés, 4 que su alimentación debería caracterizado por ser picado y triturado, y 3 que deberían darle al niño preparaciones sólidas como el “segundo”; en el caso de la segunda generación 4 de las madres consideran que la consistencia de sus alimentos deben ser sopas o agüitas, 6 que deben ser alimentos picados o triturados y 2 que ya deberían ser segundos (o de la olla familiar); mientras que en la tercera generación 3 madres aún consideran darles sopas o agüitas, 1 papillas o purés, 7 alimentos picados o triturados y 1 segundos o comida de la olla familiar.

A partir del año de edad, la mayoría de las madres de la segunda y tercera generación consideran que ya se le debería brindar preparaciones sólidas como los “segundos” a los niños, sólo 1 madre de la segunda generación consideró adecuado que aún se le siga dando sopas o agüitas a esta edad, y 1 y 2 madres (de la segunda y tercera generación respectivamente) consideraron aún los alimentos picados o triturados; mientras que en la primera generación la mayoría de las madres (6) consideraban adecuado brindarles picados o triturados a los bebés.

Con respecto al indicador del número de comidas al día según la edad del niño; de 6 a 8 meses de edad, 6 madres de la primera generación

consideraron que se le debe brindar alimentos 2 veces al día y las otras 6 madres, 3 veces al día; para las madres de la segunda generación, la mayoría considera adecuado de 2 a 3 veces al día el consumo de alimentos por el niño; mientras que en la tercera generación 4 madres consideran 2 veces al día, 6 madres, 3 veces al día y 2 madres, 4 veces al día. Al ir creciendo el niño (de 9 a 11 meses) 6 de las madres de la primera generación consideran que se le debe alimentar 3 veces al día, y 4 consideran que se debería realizar 4 veces al día; 5 madres de la segunda generación consideran adecuado 4 veces al día, y 7 madres de la tercera generación consideran sólo 3 veces al día.

Al año de edad, la mitad de las madres encuestadas de la primera generación considera adecuado darle de comer al niño 3 veces al día, y la otra mitad, 4 veces al día; con respecto a las madres de la segunda generación, 4 de ellas consideran 3 veces, 4 consideran 4 veces al día y las 4 restantes, más de 4 veces; y finalmente las madres de la tercera generación, 6 de ellas consideran alimentar a sus hijos más de 4 veces al día, 4 de ellas refieren 4 veces al día y 2 de ellas, 3 veces.

Tabla 7: Conocimientos alimentarios en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación complementaria

Característica	Generación		
	1era	2da	3era
<i>Edad de inicio de la AC</i>			
Antes de los 6 meses	0	1	1
A los 6 meses	12	9	11
Después de los 6 meses	0	2	0
<i>Alimentos con los que inician la alimentación complementaria</i>			
Frutas y verduras	6	9	7
Cereales	2	3	4
Carnes y derivados	2	4	1
Huevos	0	1	2
Leguminosas	0	0	2
Tubérculos	3	5	6
<i>Consistencia de la preparación según edad del niño (6-8m)</i>			
Sopas o agüitas	6	0	3
Papillas o Purés	6	12	8
Picados o Triturados	0	0	1
Segundos	0	0	0
<i>Consistencia de la preparación según edad del niño (9-11m)</i>			
Sopas o agüitas	0	4	3
Papillas o Purés	6	0	1
Picados o Triturados	4	6	7
Segundos	3	2	1
<i>Consistencia de la preparación según edad del niño (12m)</i>			
Sopas o agüitas	0	1	0
Papillas o Purés	2	0	0
Picados o Triturados	6	1	2
Segundos	4	10	10
<i>Número de comidas (6-8m)</i>			
2 veces	6	5	4
3 veces	6	2	6
4 veces	0	3	2
Más de 4 veces	0	2	0
<i>Número de comidas (9-11m)</i>			
2 veces	2	2	2
3 veces	6	3	7
4 veces	4	5	3
Más de 4 veces	0	2	0
<i>Número de comidas (12m)</i>			
2 veces	0	0	0
3 veces	6	4	2
4 veces	6	4	4
Más de 4 veces	0	4	6

4.2.2. Prácticas alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre la alimentación del niño menor de 2 años.

En la Tabla 8 se muestra el cambio generacional que presentan las madres con respecto a las prácticas alimentarias, que realizaron en su primer hijo, sobre lactancia materna.

Las madres de la primera y segunda generación en su mayoría han iniciado la lactancia materna a menos de 2 horas de nacido el bebé (6 madres en la primera generación y 5 en la segunda), pero en el caso de la tercera generación, 7 de ellas han iniciado la lactancia materna al día siguiente de nacido el bebé.

Tabla 8: Prácticas alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre lactancia materna

Característica	Generación		
	1era	2da	3era
<i>Inicio de la LM</i>			
Inmediatamente	4	3	2
A menos de 2 horas	6	5	3
Al día siguiente	2	4	7
<i>Recibió el calostro</i>			
SI	12	10	9
NO	0	2	3
<i>Edad de término de la LM</i>			
Antes de los 2 años	12	11	9
A los 2 años	0	0	1
Después de los 2 años	0	1	2

Todos los hijos de las madres de la primera generación recibieron el calostro, en la segunda generación sólo 10 madres le brindaron a sus hijos y en la tercera generación la cifra fue sólo de 9 madres.

Con respecto a la edad de término de la lactancia materna, las tres generaciones coincidieron en suspenderle la leche materna por completo al niño antes de los 2 años, sólo 1 madre de la segunda

generación y 2 de la tercera continuaron dándoles la leche materna hasta después de los 2 años.

En la Tabla 9 se muestra el cambio generacional que presentan las madres con respecto a las prácticas alimentarias (diferentes a la lactancia materna) realizadas con su primer hijo durante sus 2 primeros años de vida.

La mitad de las madres de la primera generación iniciaron la alimentación complementaria en sus hijos antes de los 4 meses, 4 de ellas iniciaron a los 6 meses, y las demás después de los 6 meses; en la segunda generación la mitad de ellas iniciaron a los 6 meses, 5 de ellas antes de los 4 meses y sólo 1 madre inició después de los 6 meses; pero en la tercera generación, 9 de ellas iniciaron un alimento diferente a la leche materna a los 6 meses, y las restantes lo iniciaron antes de los 6 meses.

Con respecto a los alimentos con los que se debería iniciar la alimentación complementaria, las madres de la primera generación (5) consideraron iniciaron esta alimentación con las *Frutas y Verduras*, seguido de las *Carnes y Derivados*; las madres de la segunda generación (6) también consideraron primordial el inicio con las *Frutas y Verduras*, seguido de los *Cereales*; y finalmente las madres de la tercera generación (7) además de considerar las *Frutas y Verduras* tomaron en cuenta los *Tubérculos*.

En el Gráfico 2 se observa la diversidad alimentaria que las madres de las 3 generaciones consideraron dentro de la alimentación de su hijo menor de 2 años; las madres de la primera generación eligieron a las “Frutas y Verduras” como el grupo de alimentos que más prevaleció en la dieta de su hijo, seguido de las “Carnes y Derivados” y los “Huevos”; luego de ellos ubican los “Tubérculos”, “Cereales” y finalmente el alimento que menos estuvo presente son las “Leguminosas”.

Las madres de la segunda generación iniciaron también con las “Frutas y Verduras” y fue el alimento que más predominó en su alimentación, seguido de los “Cereales” y los “Huevos”, los “Tubérculos” y las “Leguminosas”, para finalizar con las “Carnes y derivados”; finalmente las madres de la tercera generación también consideraron iniciar con “Frutas y Verduras”, las “Carnes y Derivados”, seguido de los “Cereales”, los “Huevos” las “Leguminosas” ,” y finalmente los “Tubérculos”.

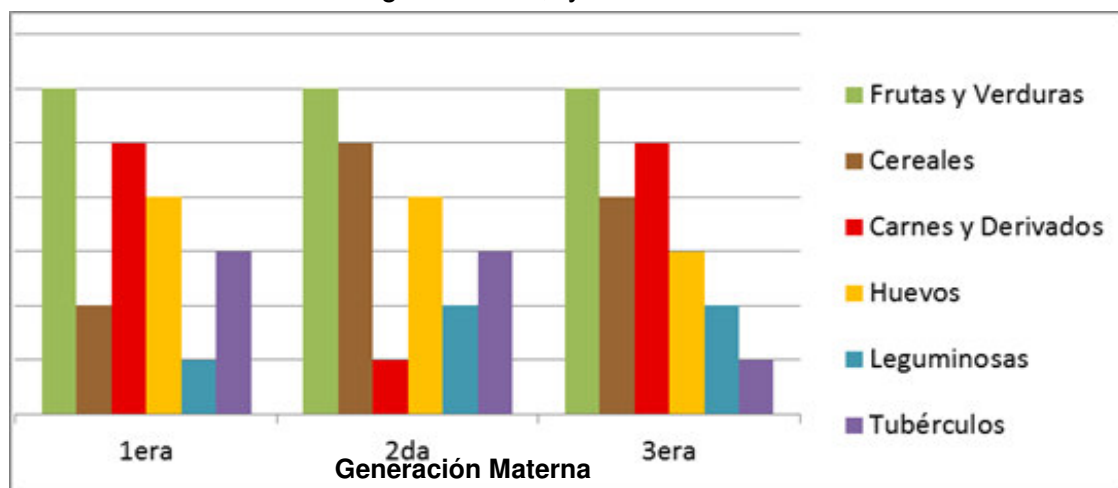


Gráfico 2: Prácticas alimentarias sobre la diversidad alimentaria en la alimentación del niño menor de 2 años en madres de tres generaciones

Con respecto al indicador de la consistencia de la preparación según la edad del niño; de 6 a 8 meses de edad las madres de la primera generación iniciaron la alimentación de sus hijos con sopas o agüitas (6) y con papillas o purés (6); 8 madres de la segunda generación iniciaron con papillas y purés, 3 aún con sopas y agüitas y 1 con alimentos picados o triturados; mientras que en la tercera generación 11 madres iniciaron con papillas y purés y sólo 1 inició con sopas y agüitas.

Al ir creciendo el niño (de 9 a 11 meses) 6 de las madres de la primera generación le daban a sus hijos alimentos en papillas o purés, 4 de ellas les daban picados y triturados, y 2 de ellas les daban segundo; en el caso de la segunda generación 1 de las madres aún continuaba dándole sopas o agüitas, 2 de ellas continuaban con las papillas o purés, 5 de ellas ya les brindaban alimentos picados o triturados y 4 les daban segundos o comida de la olla familiar; mientras que en la tercera

generación 3 madres aún les daban sopas o agüitas, 5 papillas o purés, 3 alimentos picados o triturados y 1 segundos o comida de la olla familiar.

Al niño ya tener 1 año de edad, 8 de las madres de la primera generación les daban alimentos picados o triturados y sólo 4 segundos; en la segunda generación 10 de las madres ya les daban a sus hijos la comida directamente de la olla familiar y en la tercera generación la mitad de las madres les daban alimentos picados o triturados y la otra mitad segundos.

Con respecto al indicador del número de comidas al día según la edad del niño; de 6 a 8 meses de edad, 4 madres de la primera generación les dieron de comer 2 veces al día a sus bebés, 4 madres les dieron 3 veces al día, y las restantes 4 veces al día; las madres de la segunda generación, 4 les dieron 2 veces al día, 4 madres consideraron 3 veces al día, 1 madre 4 veces y 3 más de 4 veces al día; mientras que en la tercera generación 7 madres consideraron 2 veces al día, 3 madres, 3 veces al día y 2 madres, 4 veces al día.

Al ir creciendo el niño (de 9 a 11 meses) 5 de las madres de la primera generación consideraron que se le debe alimentar 3 veces al día, y 4 consideraron que se debería realizar 4 veces al día; 5 madres de la segunda generación consideraron adecuado 3 veces al día, y 5 madres de la tercera generación consideran sólo 3 y 4 veces al día.

Al niño ya tener 1 año de edad, la mitad de las madres encuestadas de la primera generación consideraron adecuado darle de comer al niño 3 veces al día, 2 de ellas 2 veces al día y 4, 4 veces; con respecto a las madres de la segunda generación, 4 de ellas consideran 3 veces, 2 consideran 4 veces al día y las 6 restantes, más de 4 veces; y finalmente las madres de la tercera generación, 6 de ellas consideran alimentar a sus hijos más de 4 veces al día, 5 de ellas refieren 4 veces al día y 1 de ellas, 3 veces.

Tabla 9: Prácticas alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación complementaria

Característica	Generación		
	1era	2da	3era
<i>Edad de inicio de la AC</i>			
Antes de los 6 meses	6	5	3
A los 6 meses	4	6	9
Después de los 6 meses	2	1	0
<i>Alimentos con los que inician la alimentación complementaria</i>			
Frutas y verduras	5	6	7
Cereales	2	3	1
Carnes y derivados	3	2	1
Huevos	0	0	1
Leguminosas	0	1	1
Tubérculos	2	2	6
<i>Consistencia de la preparación según edad del niño (6-8m)</i>			
Sopas o agüitas	6	3	1
Papillas o Purés	6	8	11
Picados o Triturados	0	1	0
Segundos	0	0	0
<i>Consistencia de la preparación según edad del niño (9-11m)</i>			
Sopas o agüitas	0	1	3
Papillas o Purés	6	2	5
Picados o Triturados	4	5	3
Segundos	2	4	1
<i>Consistencia de la preparación según edad del niño (12m)</i>			
Sopas o agüitas	0	0	0
Papillas o Purés	0	0	0
Picados o Triturados	8	2	6
Segundos	4	10	6
<i>Número de comidas (6-8m)</i>			
2 veces	4	4	7
3veces	4	4	3
4veces	4	1	2
Más de 4 veces	0	3	0
<i>Número de comidas (9-11m)</i>			
2 veces	3	2	1
3veces	5	5	5
4veces	4	2	5
Más de 4 veces	0	3	1
<i>Número de comidas (12m)</i>			
2 veces	2	0	0
3veces	6	4	1
4veces	4	2	5
Más de 4 veces	0	6	6

4.3. Creencias y Motivaciones en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años

La información sobre las creencias y las motivaciones maternas en la alimentación del niño menor de 2 años se detalla a continuación.

4.3.1. Creencias alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.

La variable de “Creencias Alimentarias” tuvo 3 ejes temáticos: Inicio de la lactancia materna en el recién nacido, Inicio de la Alimentación Complementaria y Alimentación en el periodo de enfermedad (específicamente durante un episodio de EDA).

A. INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA

Al consultar a las madres sobre cuándo creen que deba iniciar la lactancia materna, las madres de la primera generación mencionaron que se le debería iniciar inmediatamente, a las 2 o 4 horas de nacido, y 1 madre mencionó que lo recomendable es al día siguiente; además que la mayoría de ellas pudieron iniciar la lactancia materna a sus hijos como ellas creían que era conveniente independientemente si estas creencias fueran acertadas o no.

Las madres de la segunda y tercera generación mencionaron que sería correcto iniciar con la leche materna inmediatamente y máximo a las 2 horas de nacido, pero a pesar de esto, pocas madres (menos de la mitad de las encuestadas) pudieron iniciar la lactancia materna como ellas creían conveniente; los obstáculos más comunes fueron que no tenían leche o que en centro de salud en donde había dado a luz no les habían entregado a sus bebés hasta el día siguiente. Estos testimonios se pueden observar en la Tabla 10.

Tabla 10: Creencias de madres de tres generaciones, sobre el inicio de la lactancia materna

1era Generación		2da Generación		3era Generación	
Creencia	Testimonio	Creencia	Testimonio	Creencia	Testimonio
Inmediatamente	<p>"El Doctor mismo me decía 'dale tu leche'..."</p> <p>"para que se alimente"</p> <p>"...porque después los senos se llenan..."</p>	Inmediatamente	<p>"...porque es el primer alimento que se considera que es indispensable para su alimentación..."</p> <p>"...es importante para que se le forme el estómago, para sus defensas"</p> <p>"Por la primera leche que es el calostro que tiene todos los beneficios para iniciar al bebé, es lo que se sabe..."</p> <p>"...porque en ese momento tienen hambre..."</p>	Inmediatamente	<p>"Porque el bebé de acuerdo a eso va a sentir más a la mamá... a parte que se va a nutrir, porque la leche materna es mucho mejor que cualquier leche"</p> <p>"...por el calostro..."</p> <p>"Para el sistema inmunológico..."</p>
2 o 4 horas de nacido	<p>"Porque no tienen nada esos bebés y lloran de hambre"</p>	A las 2 horas	<p>"...porque siempre nos dejan descansar un rato y ya a las 2 horas nos la traen..."</p>	Unas horas después de que nace	<p>"...Porque necesita vitaminas que debe dar la leche materna para que empiece su desarrollo"</p> <p>"...porque normalmente nos dejan descansar..."</p>
Al día siguiente	<p>"...la obstetriz me trajo al bebé al día siguiente todavía..."</p>				

B. INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Acerca de este tema las madres de la primera generación consideraron correcto iniciar a los 6 meses o incluso antes (desde los 3 meses) los alimentos; las madres de la segunda generación aún mantienen estas respuestas (6 meses o incluso antes); mientras que todas las madres de la tercera generación mencionaron que se debería iniciar esta alimentación a partir de los 6 meses, principalmente para dar lugar a los 6 meses de Lactancia Materna Exclusiva. Estos testimonios se pueden observar en la Tabla 11.

La Figura 1 refleja las creencias de las madres sobre el inicio de la Lactancia Materna y de la Alimentación Complementaria de una forma generacional, es decir comparando las respuestas por generación, pero en la Figura 2 se aprecia los cambios en estos mismos ítems pero en las madres dentro de la misma familia.

En esta figura se aprecian 3 grupos de madres clasificadas principalmente por el nivel de instrucción de la madre de la primera generación, en la primera línea familiar se encuentran las madres cuya antecesora (1era generación) tuvo un nivel de instrucción de Secundaria incompleta, en la segunda línea se aprecia una línea familiar que inicia con una madre que tuvo Primaria Completa, mientras que en la tercera línea se encuentra una madre con Primaria Incompleta, la figura refleja cómo las creencias sobre el inicio tanto de la lactancia como de la alimentación complementaria van cambiando a través del tiempo dentro de una misma familia.

Tabla 11: Creencias de madres de tres generaciones, sobre el inicio de la alimentación complementaria

1era Generación			2da Generación			3era Generación		
Creencia	Testimonio	Creencia	Testimonio	Creencia	Testimonio	Creencia	Testimonio	Testimonio
3 o 4 meses	"porque el Doctor mismo me decía que comience con papillitas..."	3 a 4 meses	"...ya están más grandes, tienen más hambre, ya no se llenan con la leche..." "...porque su estomaguito se está formando..."					"porque la lactancia exclusiva debe de ser hasta los 6 meses..." "ya está preparado para recibir un alimento..." "ya tiene los reflejos" "...lo recomiendan los médicos... porque la leche materna ya no le da todos los nutrientes que necesita, ciertos alimentos tienen que complementar"
5 meses	"Porque pedía, me miraba que tomaba agüita y le daba un poquito... su papá me decía 'necesita tomar bastante agua'"	6 meses	"Según lo que indica el médico que ya debe comer cereales o probar otra clase de alimentos" "Su estómago ya está formado..." "ya no le da diarrea, infecciones al estómago ni nada de eso..."	6 meses				"ya le salen sus primeros dienteitos..."
6 meses	"...porque ya comen y miran lo que uno come..." "les da hambre..." "Así me explicaba la Doctora..."	8 meses	"la leche ya no los sostiene y necesitan comida..."					

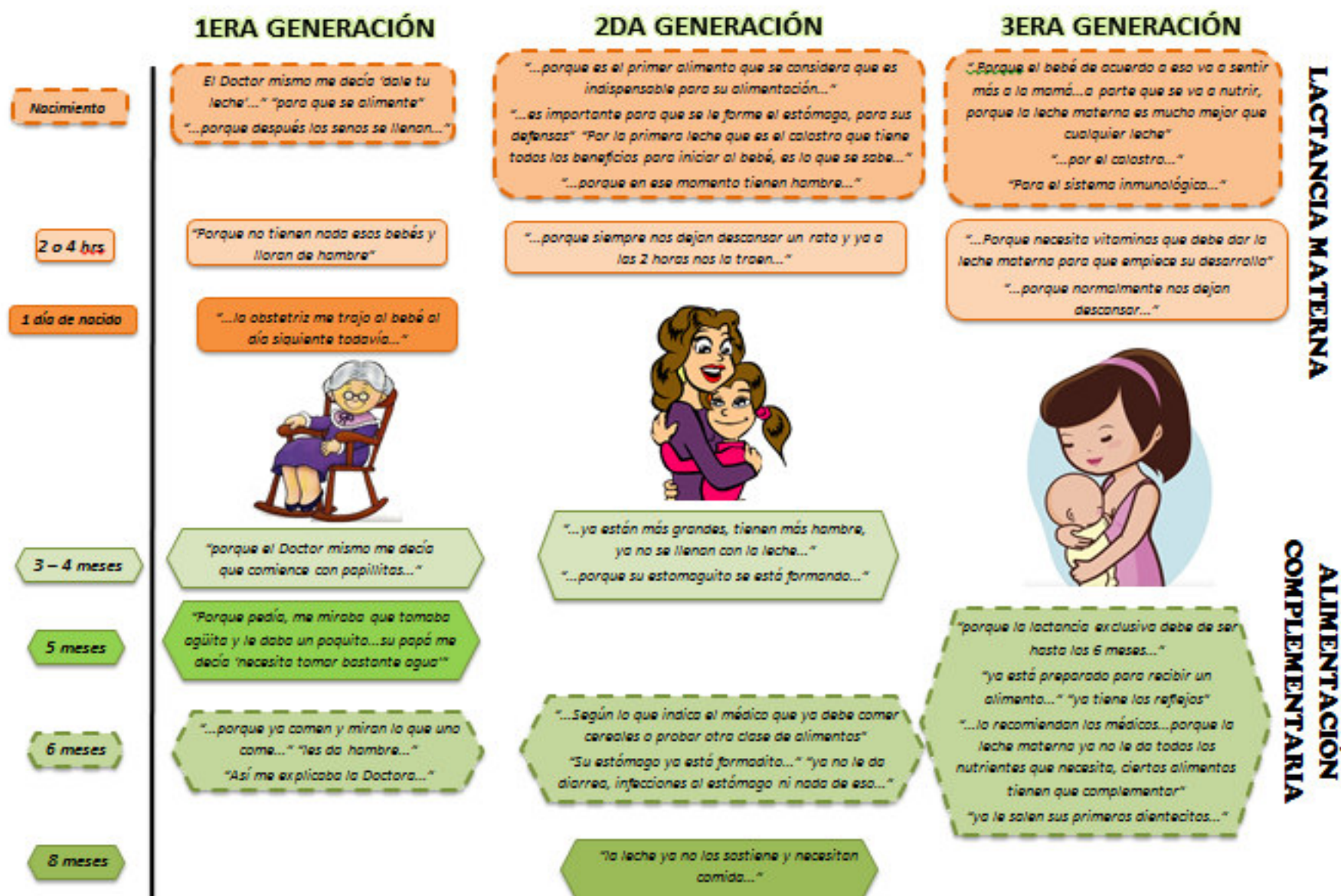


Figura 1: Creencias de madres de tres generaciones, sobre el inicio de la Lactancia Materna y Alimentación Complementaria

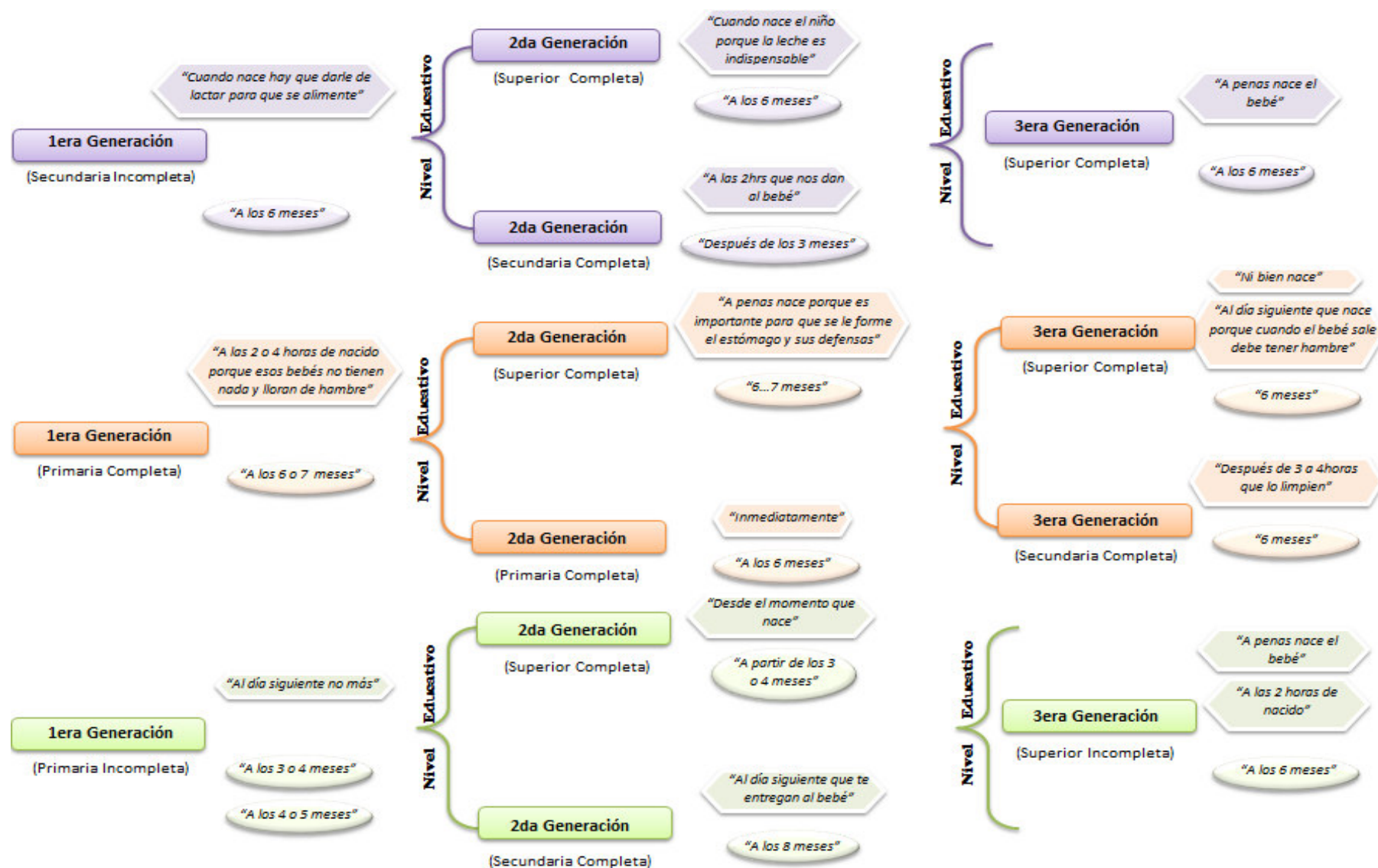


Figura 2: Creencias de madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre el inicio de la Lactancia Materna y Alimentación Complementaria, según su nivel educativo

C. ALIMENTACIÓN EN EL PERIODO DE ENFERMEDAD (EDA).

Durante la entrevista, se les consultó a las madres los alimentos que ellas creían que curan o mejoran, además de los que empeoran un proceso diarreico agudo (EDA) en los niños menores de 2 años.

Al ser consultadas las madres de la primera generación sobre los alimentos que curan un proceso diarreico, la gran mayoría mencionó la “panetela”, luego mencionaron “el pancito quemado” y sopitas de casa, principalmente para “que se les arregle su estomaguito y que no haga muchas deposiciones”. Las madres de la segunda generación también consideraron la “panetela”, además de “sopitas”, “agua de manzanilla”, “mazamoras” y “una dieta blanda” y hubieron 2 madres que mencionaron que ellas no creían conveniente darle ningún alimento, sino que los llevaban al médico.

Las madres de la tercera generación mencionaron las “infusiones (manzanilla, té con canela o hierbabuena)”, “mazamorra de membrillo” y “sopitas de casa”; de las 12 madres encuestadas, 1 de ellas mencionó que creía conveniente no darle ningún alimento sólido al bebé durante este periodo, además del consumo de medicinas como primera opción.

Con respecto a los alimentos que empeoran o incrementan el proceso diarreico, las 3 generaciones coincidieron en evitar las “verduras” en la alimentación del bebé, las madres de la primera generación además mencionaron las “menstras” y las “comidas frías”; las madres de la segunda generación refirieron también la “leche evaporada” y las “frutas” principalmente por el contenido de fibra en ellos; las madres de la tercera generación también coincidieron con las “frutas” pero principalmente se refirieron a las cítricas, los “lácteos”, “chocolates” y finalmente las “comidas aderezadas”.

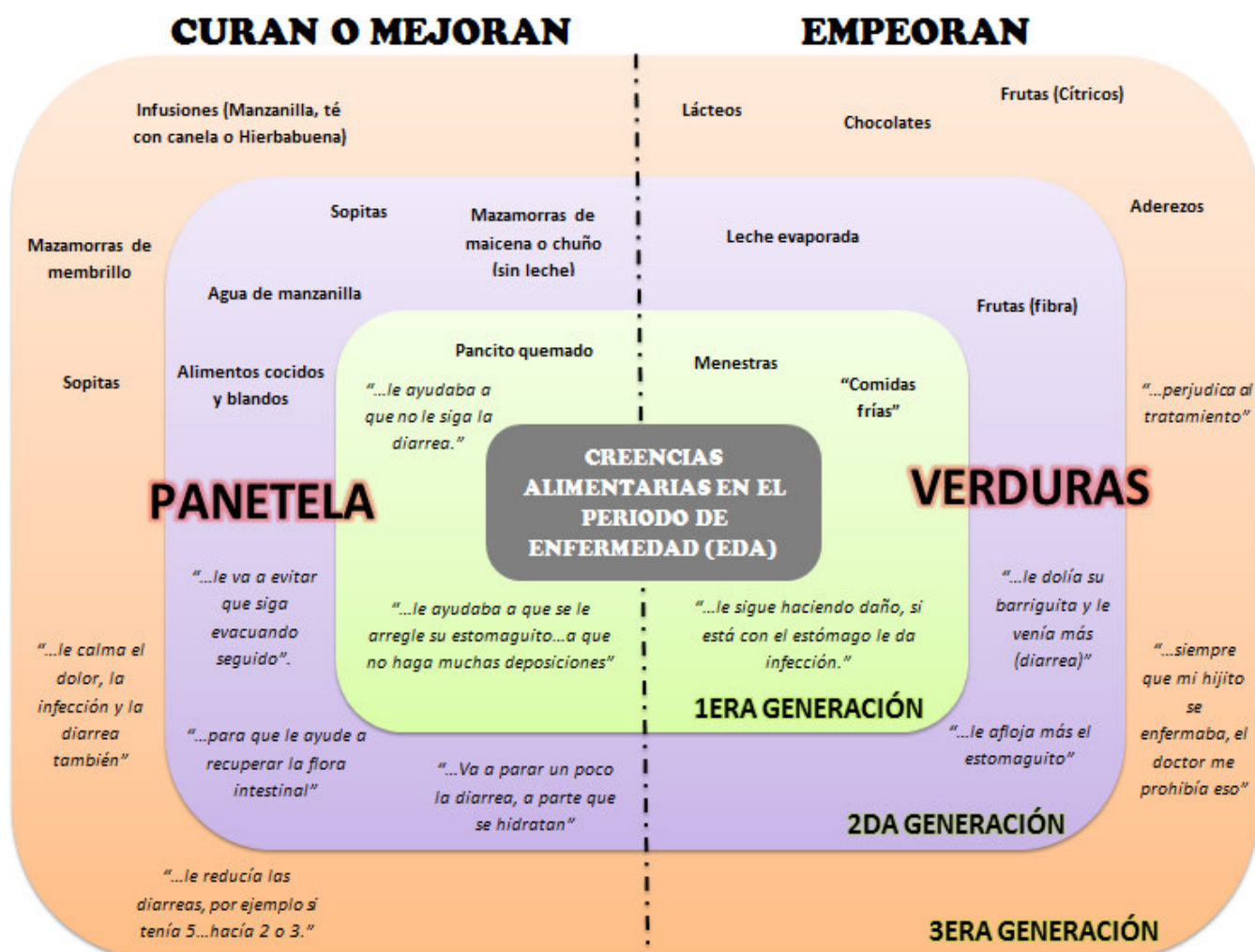


Figura 3: Creencias alimentarias de madres de tres generaciones, sobre la alimentación durante una EDA

4.3.2. Motivaciones alimentarias en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.

La variable de "Motivaciones alimentarias" tuvo 2 ejes temáticos: Lactancia Materna y Elección del alimento de inicio (Alimentación Complementaria).

A. LACTANCIA MATERNA

Al consultarle a las madres sobre su motivación para sólo darle leche materna a sus hijos, las tres generaciones coincidieron en que la mayor motivación fue “lo nutritivo” (fuente de nutrientes) de este alimento, además de que eran motivadas por el personal de salud del lugar en el que dieron a luz.

Dentro de las otras respuestas que brindaron, las madres de la primera y tercera generación mencionaron que el tema de la lactancia materna exclusiva era parte de la “costumbre familiar”, prácticas que se han ido heredando de generación en generación, además de la disponibilidad que ellas presentaban de este alimento; en cambio la segunda generación se refirió más que todo a la naturaleza del alimento y a lo económico de este.

La motivación más grande en las tres generaciones para continuar la lactancia materna junto con los alimentos fue el hambre del bebé, además (2da y 3era generación) de continuar siendo una gran fuente de nutrientes para el bebé.

B. ELECCIÓN DEL ALIMENTO DE INICIO EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

La elección del alimento de inicio en la alimentación complementaria es de suma importancia para el adecuado crecimiento y desarrollo del bebé, y para esto las madres de las 3 generaciones tuvieron como motivación las costumbres familiares (conocimientos y prácticas que se transmiten de generación en generación), la influencia de algún personal de salud que las orientó y la adecuada nutrición del niño (correcto crecimiento y desarrollo).

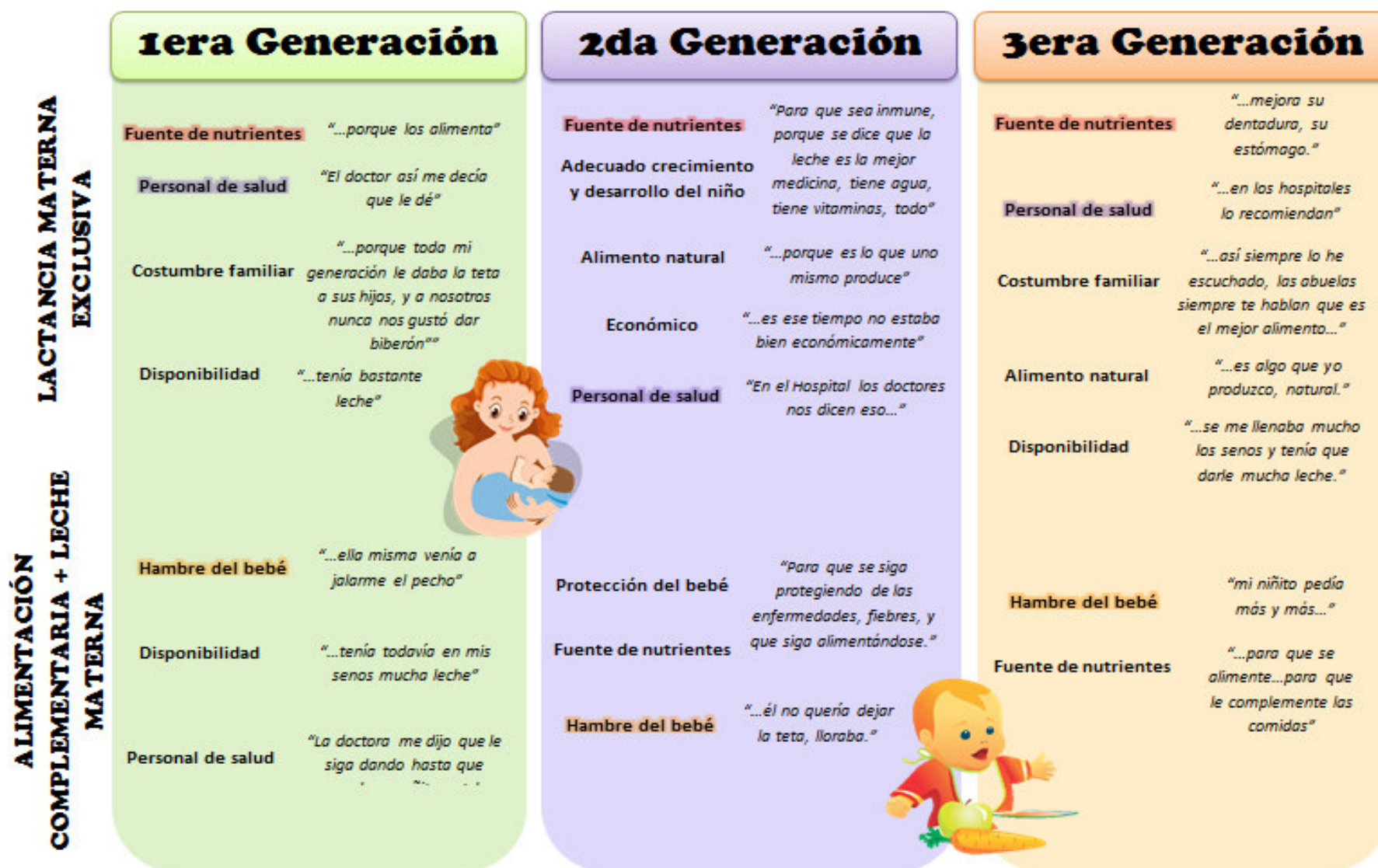


Figura 4: Motivaciones de madres de tres generaciones para brindarle Lactancia Materna Exclusiva y continuar con la Lactancia Materna junto a la Alimentación Complementaria en sus hijos menores de 2 años.

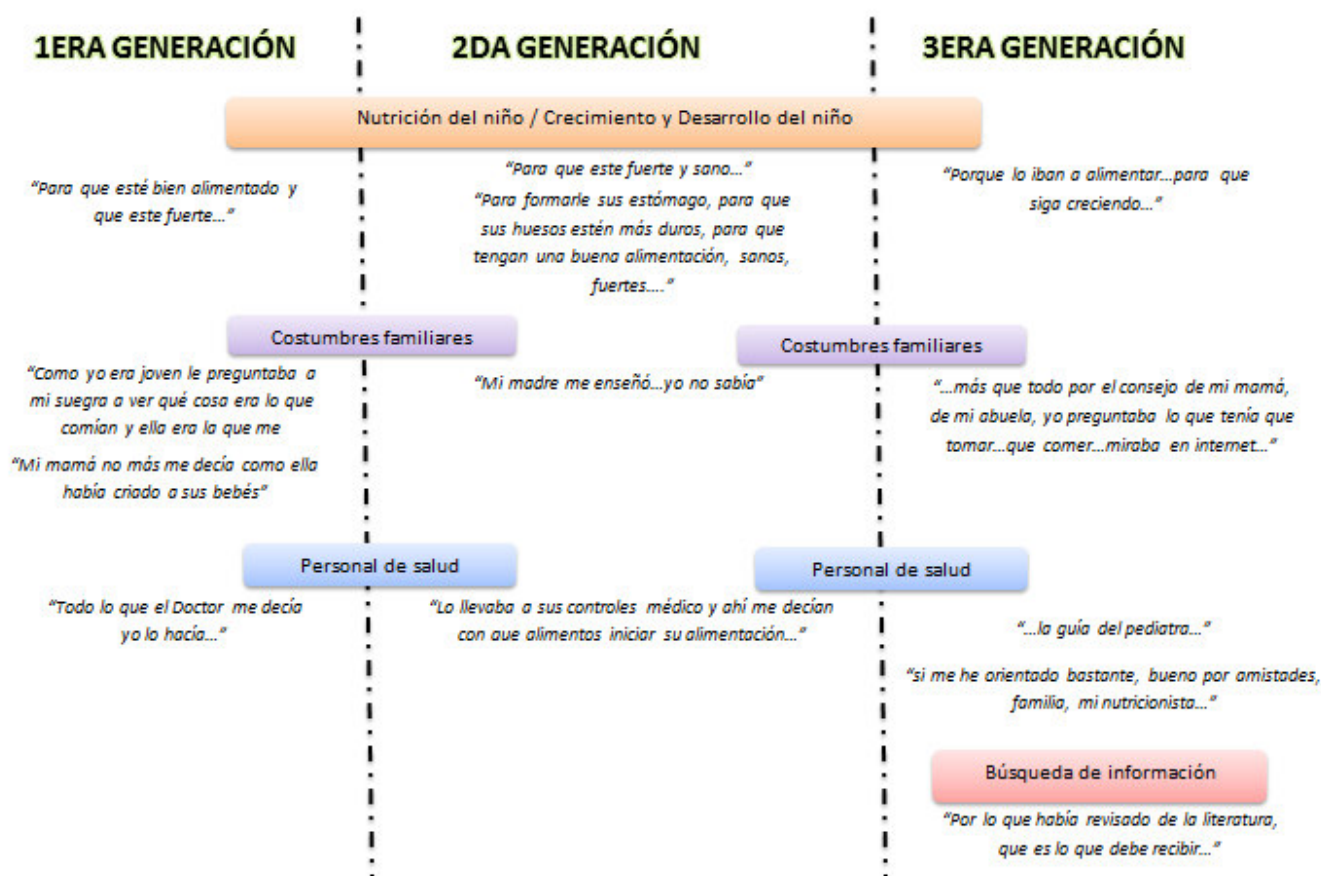


Figura 5: Motivaciones de madres de tres generaciones para elegir los alimentos de inicio en la alimentación del niño menor de 2 años.

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio se presentan los conocimientos, prácticas, creencias y motivaciones de madres de tres generaciones, dentro de una familia; con el fin de describir y comparar lo que las madres conocen y creen frente a lo que las motiva y lo que finalmente realizaron con su hijo mayor cuando este era menor de 2 años, en esta etapa se pudo confirmar si lo que las madres conocían lo ponían en práctica, y si no fuese así, conocer las causas de esto; cabe resaltar que estos resultados no pueden ser extrapolados hacia la población en general por ser esta una muestra no probabilística (a pesar de haber cumplido los criterios de elegibilidad con el fin de tener una muestra homogénea), además el propósito del estudio fue describir y analizar los resultados tanto horizontalmente (entre generaciones) como

verticalmente (caso de creencias entre las madres de una misma familia) y así identificar las variaciones que se dan a través del tiempo, más no calificar de alguna manera los resultados obtenidos.

Con respecto a la característica de esta muestra se obtuvo que entre generación y generación hubo un lapso de aproximadamente 20 años, además que el número de hijos y el nivel de instrucción es inversamente proporcional, es decir a menor nivel de instrucción de la madre, mayor número de hijos; teniendo en cuenta que en las madres de la primera generación su nivel mínimo de instrucción fue el de primaria incompleta y tuvieron un promedio de 5 hijos por madre, mientras que en la segunda generación ya tenían primaria completa con un promedio de 3 hijos por madre, y en la tercera generación su nivel mínimo fue secundaria completa con 1 hijo por madre.

En el caso de las variables cuantitativas, en los “Conocimientos y Prácticas alimentarias sobre Lactancia Materna” las madres presentaron un conocimiento homogéneo a lo largo del tiempo respecto al inicio de la lactancia materna (la mayoría refirió que se debe iniciar inmediatamente después que nace el niño) y se pudo confirmar que a pesar que la mayoría de las madres conocían la importancia de brindarle este alimento inmediatamente, no pudieron hacerlo; en el caso de la primera y segunda generación alimentaron a sus hijos con la leche materna a menos de 2 horas de nacido el bebé y 6 de ellas se lo dio al día siguiente; en el caso de la tercera generación 7 de 12 madres iniciaron la lactancia materna al día siguiente de nacido el bebé, dentro de las causas principales es que tuvieron un parto por cesárea, que en el establecimiento de salud donde dieron a luz les entregó a sus bebés al día siguiente y que luego del parto no tenían leche; situación muy frecuente actualmente en clínicas o establecimientos de salud que les entregan los bebés a sus madres al día siguiente, y en algunos casos inician la alimentación del niño con fórmulas lácteas de inicio sin el conocimiento de la madre.

Además se pudo observar que con el transcurso del tiempo va incrementándose el número de madres que desconocen lo que es el calostro, y dentro de las que si lo conocen las respuestas más comunes en la primera y segunda generación fue que este alimento ayuda al estómago del niño, mientras que en la tercera generación, más referían su beneficio a las defensas que este le brinda al niño; estos resultados

coinciden con el estudio de García J.⁽¹¹⁾ que encontró que las madres no reconocieron la importancia de consumir el calostro, situación representada por la tercera generación en la presente investigación; además de encontrar discrepancias entre sus conocimientos y creencias respecto a la lactancia materna, a pesar de que en los “Lineamientos de Nutrición materno Infantil del Perú” se manifiesta la importancia del calostro durante los primeros días de vida ya que este alimento es rico en proteínas, vitamina A y sustancias inmunológicas importantes para la protección de la niña o niño contra las infecciones⁽²⁶⁾.

No reconocer la importancia del calostro tiene como consecuencia que las madres con el tiempo dejen de darle este alimentos a sus hijos, situación encontrada en la presente investigación ya que aunque la mayoría de madres les dio el calostro a sus hijos, se puede observar que a lo largo del tiempo va disminuyendo su consumo siendo los hijos de la última generación los más afectados.

En la investigación, la mayoría de las madres coincidieron en que la edad adecuada para suspender por completo la leche materna es antes de los 2 años, mientras que sólo 1 madre de la segunda generación mencionó “después de los 2 años”, durante la entrevista al ser consultadas por este ítem, las madres de la primera y segunda generación justificaban la suspensión de este alimento antes de los 2 años debido a que no creían que a esta edad la leche tuviera suficientes nutrientes, mientras que la causa principal en la tercera generación era el inicio de las actividades laborales; al llevarlo a la práctica se puede confirmar que la gran mayoría de las madres llegaron a suspender por completo la lactancia materna en sus bebés antes de los 2 años, sólo 1 madre de la 3era generación le siguió dando hasta completar los 2 años de edad; información que se confirma con lo encontrado por Suazo⁽¹³⁾ en el 2007 quien encontró en un grupo de madres la suspensión de la leche materna hacia el primer año de edad, todo esto debido a la influencia y presión social de las madres (familiares, trabajo); a pesar de lo recomendado por los “Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú” que recomienda continuar con la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más, debido a que este alimento aún tiene un contenido de grasa relativamente alto comparado con la mayoría de alimentos complementarios, siendo una fuente clave de energía y ácidos grasos esenciales, provee cantidades

sustanciales de calcio, vitamina A y riboflavina, además que protege contra infecciones y reduce el riesgo de morbilidad y mortalidad⁽²⁶⁾.

Con respecto a los “Conocimientos y Prácticas alimentarias sobre la Alimentación Complementaria” en la investigación, la mayoría las madres refirieron que a los 6 meses es la edad ideal para iniciar cualquier alimento diferente a la leche materna, así como lo menciona los “Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú” en el cual refiere que se debe promover la lactancia materna exclusiva como práctica saludable y como único alimento para la niña y niño durante los primeros 6 meses de vida, desalentando el uso de agüitas, infusiones u otros alimentos, para con ello contribuir con el desarrollo integral de la niña y niño⁽²⁶⁾, por otro lado algunas madres mencionaron que lo correcto es iniciar antes de los 6 meses (incluso desde los 3 meses), o después de los 6 meses.

Sin embargo, aunque las 3 generaciones coincidían en iniciar la alimentación complementaria a los 6 meses, en la práctica sólo la mitad lo practicaba; entre las razones que mencionaron algunas madres fueron que adquirieron este conocimiento (iniciar la alimentación complementaria a los 6 meses), luego de haber tenido su primer hijo, lo que no les permitió poner en práctica este conocimiento, además que en la práctica, esta decisión es influenciada por ciertas creencias y procesos emotivos como manifestar que al bebé le da hambre cuando la ve comer o interpretar los gestos del bebé como signos de hambre, con esto se confirma lo encontrado por García J.⁽¹¹⁾ quien encuentra discrepancias en los conocimientos y prácticas maternas (estas últimas influenciadas por sus creencias) al iniciar la alimentación complementaria.

Conocer la diversidad de alimentos que el niño ha recibido en los primeros 2 años es de suma importancia para determinar su estado nutricional, además que durante esta etapa de vida se definen sus hábitos alimentarios, con respecto a este ítem en las tres generaciones se encontraron concordancia entre sus conocimientos y prácticas por lo menos en la mayoría de los grupos de alimentos considerando cambios mínimos más que todo según la tolerancia del niño.

La consistencia de las preparaciones que se le debe de dar a los niños va a variar de acuerdo a la edad que tienen, según los “Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú”⁽²⁶⁾ recomiendan iniciar con alimentos semi sólidos como papillas mazamorras o purés, y modificar gradualmente su consistencia conforme la niña o niño crece y desarrolla, de acuerdo a su edad, ofreciendo los alimentos aplastados, triturados y luego picados hasta que la niña o niño se incorpore a la alimentación familiar; pero en el presente estudio las madres de la primera generación consideraron adecuado que cuando el niño tiene de 6 a 8 meses darles “agüitas o sopitas” a sus bebés, mientras que las de la segunda y tercera generación inicia con papillas o purés; en la práctica las madres de la primera generación les dieron a sus bebés de 6 a 8 meses desde sopitas hasta papillas o purés de acuerdo a lo que ellas consideraban el bebé podía comer, mientras que las de la segunda y tercera generación confirman sus conocimientos iniciando con papillas o purés; esto difiere de lo encontrado por Suazo⁽¹³⁾ ya que en su estudio se encontró que a pesar del inicio temprano de la alimentación complementaria, estas madres iniciaban con preparaciones de baja densidad energética (sopas o agüitas).

Cuando el niño ya va creciendo puede progresar la consistencia de las comidas (9-11 meses), por ejemplo las madres de la primera generación ya consideraban empezar a dar papillas o purés y aunque la mayoría de las madres de la segunda y tercera generación consideran adecuado darles alimentos picados o triturados, aún hay algunas madres que prefiere darles sopas o agüitas; en el caso de práctica esto difiere mucho ya que la única generación que progresó a “picados o triturados” fue la segunda, la primera y tercera generación se mantuvo en “papillas o purés” debido a miedo o temor que el bebé no esté preparado al cambio.

Al llegar el bebé al año de edad la primera generación considera brindarle alimentos picados y triturados, mientras que la segunda y tercera generación coinciden en el que bebé ya está preparado para consumir alimentos directos de la olla familiar (“segundos”) porque ellas ya notaban la presencia de algunos dientes en los bebés, lo cual coincide totalmente con los resultados de las prácticas.

Con el número de comidas al día si hubo grandes variaciones, por ejemplo cuando el bebé tenía e 6 a 8 meses, las madres de la primera y tercera generación consideraban adecuado alimentar a sus hijos 3 veces al día, pero en la práctica las madres de la primera generación les daban de 2 a 4 veces, y las de la tercera generación sólo 2 veces al día; mientras que la segunda generación que refería que sólo se le debe brindar alimentos (diferentes a la leche materna) 2 veces al día, en la práctica les daba de 2 a 3 veces al día.

Cuando el niño ya tenía de 9 a 11 meses, la primera y segunda generación consideraban darles 3 veces al día, y la segunda 4 veces porque consideraban que los bebés no se alimentan mucho durante estos meses; pero en la práctica las tres generaciones les daban alimentos 3 veces al día (incluso la tercera generación le dio 4 veces al día porque la leche no era suficiente para un adecuado crecimiento; y finalmente cuando ya tenían 1 año las madres de la segunda y tercera generación los alimentaban más de 4 veces al día, mientras que la primera generación, 3 veces al día; lo que coincide con lo recomendado por los “Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú” que recomienda incrementar la cantidad de alimentos que se ofrece a la niña o niño en cada comida conforme crece y se desarrolla según su edad⁽²⁶⁾.

En los resultados de las variables cuantitativas se puede observar que aunque las madres tenga un conocimiento adecuado, no siempre van a llevarlo a la práctica debido a diversos factores, entre ellos está la respuesta del niño frente a los alimentos (factores internos) o el personal de salud y el establecimiento en el que fueron atendidas (factores externos).

Para las variables Cualitativas, se consideraron las “Creencias y Motivaciones alimentarias” en estos grupos de madres, respecto a las creencias sobre el inicio de la lactancia materna, todas las madres consideran que se debe iniciar la lactancia materna desde que nace el niño o por lo menos luego de 4 horas, pero la primera generación también considera iniciar al día siguiente y es que ellas limitan el inicio a qué tan pronto el personal de salud les lleve al bebé, además a pesar de que todas conocen la importancia de este alimento no todas pudieron brindárselo inmediatamente a sus hijos, ya sea por encontrarse en recuperación luego de la

operación, por no tener leche al momento o por depender exclusivamente del personal de salud del lugar en el que dio a luz.

Por ejemplo la mayoría de las madres de la primera generación pudieron iniciar la lactancia materna de acuerdo a los que ellas creían conveniente, sólo hubo 1 madre que no pudo iniciarlo; en el caso de la segunda y tercera generación fue lo contrario, la gran mayoría no pudo iniciar de acuerdo a sus creencias debido a que dieron a luz en algún establecimiento de salud y no les llevaron a sus bebés hasta el día siguiente.

Para el inicio de la alimentación complementaria las madres dependen su actuar de las respuestas de sus hijos, ya que si ellos “se emocionan” o “se desesperan” al verlas comer algo, lo asocian con que “tiene hambre”, de ahí que las madres de la primera y segunda generación consideren iniciar con alimentos diferentes a la leche materna antes de los 6 meses (desde los 3 meses incluso), pero en el caso de las madres de la tercera generación se encuentran concientizadas por los 6 meses de Lactancia Materna Exclusiva, así que todas las madres encuestadas refirieron que se debe iniciar a los 6 meses exactos.

Al preguntarles sobre alimentos relacionados con las enfermedades diarreicas, la preparación en la que todas coincidieron que ayuda a mejorar las deposiciones es la “Panetela” (concentrado de agua con arroz y zanahoria) que según lo que mencionaron se le debe dar al bebé por “agua de tiempo” y cada vez que presenten alguna deposición; otros de los alimentos que mencionaron fueron desde el “pan quemado” (primera generación); las mazamorras de maicena, alimentos cocidos y blandos, sopas y agua de manzanilla (segunda generación); hasta mazamorras de membrillo, e infusiones (tercera generación); mientras que las verduras fue el grupo de alimentos en la que todas coincidieron que empeora o incrementa el número de deposiciones en el niño debido al “*alto contenido de fibra*” que este posee, también se menciona a las menestras o las “comidas frías” (primera generación); la leche y las frutas (segunda generación) y finalmente todos los lácteos, los chocolates, frutas cítricas y comida aderezada (tercera generación); estos resultados coinciden con lo encontrado por Pariona D.⁽¹⁶⁾ en su estudio en el cual refiere que las menestras y los alimentos con alto contenido en grasa causan EDAs, además que durante la

enfermedad se debe evitar los lácteos por provocar “náuseas y vómitos” (en el presente estudio las madres refieren que incrementa las deposiciones pero no mencionaron náuseas y vómitos), además de los “alimentos fríos”; mientras que el alimento que cura las diarreas es la “Panetela”.

Los conocimientos y prácticas se analizaron de forma horizontal, es decir generacionalmente ya que al ser preguntas cerradas no se puede apreciar con claridad la transmisión de conocimientos o de prácticas de generación en generación, pero en el caso de las variables cualitativas, especialmente las creencias, se realizó también un análisis vertical, es decir entre las 3 madres de la misma familia, lo que permite identificar las creencias que han prevalecido a través del tiempo dentro de una misma familia y determinar si el nivel de instrucción influye de alguna forma en las respuestas brindadas.

Uno de los factores determinantes en las respuestas de las madres fue su nivel de instrucción, ya que esto refleja que tan acertada es su creencia con respecto al inicio de la alimentación, ya sea con la lactancia materna o con la alimentación complementaria. Una madre de la primera generación con secundaria completa manifestó que la leche materna se debería iniciar cuando nace el niño y la alimentación complementaria a los 6 meses exactos; mientras que otra madre de la misma generación pero con primaria incompleta considera que la leche materna se debe iniciar al día siguiente y la alimentación complementaria desde los 3 a los 5 meses; con respecto a las segundas generaciones el nivel de instrucción mínimo fue secundaria completa quien manifestó iniciar la lactancia materna al día siguiente de nacido el bebé y que se le debe dar otro alimento diferente a la leche materna a partir de los 3 o 4 meses. En la tercera generación aún hay algunas madres que consideraron iniciar al día siguiente la leche materna (con educación superior completa) pero todas las madres consideran adecuado iniciar la alimentación complementaria a los 6 meses.

Además se pudo apreciar que algunas madres consideraban la importancia de la lactancia materna inmediatamente luego de que nace el niño para formar el vínculo madre e hijo, para que pueda sentir “su pecho”, así como lo refiere los “Lineamientos

de Nutrición Materno Infantil del Perú” dar de lactar es mucho más que dar alimento, es dar amor, seguridad, placer y compañía⁽²⁶⁾.

Al considerar las motivaciones se observa que todas las madres consideran brindarle leche materna de manera exclusiva principalmente por ser un alimento con alto contenido de nutrientes además de seguir las indicaciones brindadas por algún personal de salud; la primera y tercera generación también consideran una motivación la costumbre familiar, ya sea las madres, tías, abuelas, etc quienes les aconsejan de acuerdo a sus experiencias previas, además de la disponibilidad del alimento “tenían mucha leche” ; mientras que la segunda y tercera generación consideran lo natural de este alimento.

Con respecto a la motivación de continuar la leche materna junto con otros alimentos en el bebé, más que motivaciones, por lo menos la mitad de la muestra presentó alguna desmotivación como por ejemplo el inicio laboral (principalmente encontrado en la segunda y tercera generación), además de la presencia de infecciones o mastitis por lo que tuvieron que consumir medicamentos y por ello se les suspendió la leche materna a sus hijos, o simplemente a estas madres se les acabó la leche y optaron por una fórmula maternizada o por leche evaporada (segunda generación).

Este estudio demuestra que en su mayoría los conocimientos, las prácticas, creencias y motivaciones alimentarias van de la mano con el nivel de instrucción de las madres, su situación emocional y el inicio laboral lo que en conjunto hacen que sus prácticas no sean concordantes con sus conocimientos o creencias y que muchas veces actúan más por sus motivaciones, que principalmente son las costumbres familiares que se transmiten de generación en generación o teniendo como referencia a algún familiar, reflejándose finalmente en sus prácticas.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Este estudio refleja que las prácticas alimentarias de las madres a sus hijos menores de 2 años están influenciadas no sólo por el conocimiento que tienen, sino también por las creencias (expresiones asociados a los alimentos o a las preparaciones), y motivaciones (costumbres familiares transmitidas de generación en generación) o desmotivaciones (inicio laboral) que se desarrollan a lo largo de los primeros 2 años del niño.
- ✓ Los conocimientos de las madres de las 3 generaciones con respecto al inicio de la lactancia materna fueron adecuados, pero en la práctica se aprecia discrepancia debido a factores externos que influyen en esto. Las madres de las últimas generaciones reflejaron un conocimiento inadecuado sobre la importancia del consumo del calostro, además que menos niños consumen este alimento.
- ✓ Las prácticas de las madres de las 3 generaciones con respecto a la edad en la que se le debe suspender la lactancia materna por completo es inadecuada (antes de los 2 años), mencionando principalmente como causa el inicio laboral y la presencia de infecciones o mastitis. Además que a pesar de que todas las madres conocían la importancia de iniciar la alimentación complementaria a los 6 meses exactos, sólo la segunda y tercera generación pudieron ponerlo en práctica ya que la primera generación adquirió este conocimiento luego de haber tenido a su primer hijo.
- ✓ Con respecto a las creencias sobre el inicio de la lactancia materna y de la alimentación complementaria, según el análisis generacional se observa que las creencias van mejorando con el tiempo y con las generaciones; pero al realizar el análisis por familia se observa que además del tiempo, es muy determinante el nivel de instrucción de la madre. Durante el periodo de enfermedad refirieron que “la panetela” es una preparación a base de arroz y verduras que se mantiene a lo largo de las generaciones como el principal alimento que cura o mejora algún proceso diarreico en el niño menor de 2 años, además de las sopitas o infusiones de hierbas que más se mencionan en la segunda y tercera generación. Con respecto a los alimentos que empeoran el proceso diarreico se encontró a las

verduras y en la segunda y tercera generación las frutas, ambas ambos grupos considerados por su “alto contenido de fibra”, además de los lácteos (en las mismas generaciones) lo que incrementaba las deposiciones diarias en los niños.

- ✓ Todas las madres coincidieron como principal motivación para darle Lactancia Materna Exclusiva a sus hijos la gran fuente de nutrientes de este alimento además de ser influenciadas por el personal de salud que las atendió, siendo la primera y tercera generación las que consideraron este acto como una costumbre familiar transmitida de generación a generación; al ser consultadas sobre alguna motivación para continuar la Lactancia Materna junto con la alimentación complementaria, las 3 generaciones coincidieron en que un gran motivo es el hambre del bebé, pero en la segunda y tercera generación se observaron desmotivaciones debido principalmente al inicio laboral y a diversas enfermedades como infecciones o mastitis lo cual les impidió seguir dando de lactar.

VII. RECOMENDACIONES

A nivel de Establecimientos de Salud

- ✓ A los profesionales de la salud enfatizar en motivar a las madres sobre una adecuada lactancia materna, con el fin de eliminar los factores externos (principalmente del establecimiento de salud en el que la madre da a luz) que impiden que el adecuado conocimiento que tienen estas se ponga en práctica.
- ✓ Capacitar al personal de salud en difundir sobre la importancia del consumo del calostro, además de sensibilizar a la madre sobre su uso.

A las madres de familia

- ✓ Orientarse sobre la alimentación del niño menor de 2 años desde el embarazo para así conocer la importancia del calostro, de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses y la alimentación complementaria.

A investigadores

- ✓ Investigar sobre las creencias y prácticas maternas, de tres generaciones sobre la alimentación del niño menor de 2 años durante la enfermedad.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 (ENDES). Disponible en:
http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/index.html
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Informe de seguimiento mundial en la primera infancia en materia de educación. UNICEF, 2007.
Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_36356.html
3. Coronel C, Guisado M. La alimentación complementaria en el lactante. *Pediatr. Integral* 2007; XI(4): 331-344. España.
4. Flores S, Martínez G, Toussant G, Adell-Gras A, Copto A. Alimentación complementaria en los niños mayores de seis meses de edad. Bases técnicas. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* 63: 129-144. Medigraphic Artemisa. México. Marzo-Abril 2006.
5. Daza W, Dadán S. Alimentación complementaria. *Precop SCP.* 8(4). Disponible en:
http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_8_vin_4/alimentacion_complementaria_1ano_vida.pdf
6. Zamora Y, Ramírez E. Conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias de madres con niños de 1 a 2 años de edad. *Rev. Per. Enf. investigación y desarrollo.* 11(1): 38-44. Universidad Nacional de Trujillo. Perú 2013.
7. Magallanes, y col. Nutrición de cuerpo y alma: Prácticas y creencias alimentarias durante el embarazo en Tziscaco, Chiapas. México
8. Busdiecker S, Castillo C, Salas I. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. *Rev. chil. pediatr.* 71 (1) Santiago ene. 2000. Chile.

9. Restrepo S, Gallego M. La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad. Boletín de Antropología, Vol. 19 No. 36. Universidad de Antioquia. 2005
10. Gómez L. Conducta alimentaria, hábitos alimentarios y puericultura de la alimentación. Precop SCP CCAP 7(4).
11. García J. Creencias, conocimientos y actitudes de madres sobre alimentación en la primera infancia. Centro poblado de Uchkus Inkañan, Yauli – Huancavelica (Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada en Nutrición). E.A.P. Nutrición. UNMSM. Perú - 2014
12. Galindo D. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud “Nueva Esperanza”, 2011. (Tesis para optar por el título o Profesional de Licenciada de Enfermería). E.A.P. de Enfermería. UNMSM. Perú - 2011
13. Suazo R. Aplicación de ensayos domiciliarios, para evaluar la adopción de prácticas mejoradas de alimentación complementaria en madres. Centro materno infantil Juan pablo II. Villa El Salvador, Lima. (Tesis para optar el título de Nutricionista). E.A.P. Nutrición – UNMSM. Perú - 2007.
14. Pariona D. Creencias y prácticas maternas sobre alimentación del menor de 2 años con infección respiratoria aguda y/o enfermedad diarreica aguda en un centro médico parroquial, Villa el Salvador. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición). E.A.P. Nutrición. UNMSM. Perú – 2015
15. Bolaños P. Evolución de los hábitos alimentarios. De la salud a la enfermedad por medio de la alimentación. Trastornos de la conducta alimentaria 9 (2009) 956-972. Instituto de ciencias de la conducta. Sevilla – España
16. Pérez S, et al. Prácticas alimentarias de mujeres rurales: ¿una nueva percepción del cuerpo?. Sal. Púb. de Méx. 49(1) 52-62, enero-febrero 2007. Instituto Nacional de Salud Pública. México.
17. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Whashington D.C. OPS 2010

18. Romo M, López D, López I, Morales C. En la búsqueda de creencias alimentarias a inicios del siglo XXI. Chile. Rev. Scielo 2005; 32(1):60-65.
19. Hernández E. Cómo escribir una tesis. Escuela Nacional de Salud Pública Cuba. Mayo - 2007
20. Hurtado M, et al. Creencias y prácticas alimentarias e higiénicas en madres, según el estado nutricional de su hijo. An. Venez. Nutr. 17(2) Caracas Julio 2004. Venezuela.
21. Rizo M. Antropología: Estudio etnográfico de los cambios alimentarios entre dos generaciones. Cultura de los cuidados. Año II – N°4. 1998. México.
22. Guillén Y. Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños. (Tesis para optar el título de profesional licenciada de Nutrición). E.A.P. Nutrición. UNMSM. Perú -2012
23. Gamarra R, Porroa M. y Quintana M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. An Fac med. 2010; 71(3): 179-83. Perú
24. Cárdenas L. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, 2009. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). E.A.P. Enfermería. UNMSM. Perú – 2010
25. Investigaciones operativas en Salud y Nutrición de la Niñez en el Perú. MINSA/OPS. Perú. 2008
26. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Lima 2004

IX. ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN



“Conocimientos, prácticas, creencias y motivaciones en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años. Lima”

La presente investigación es conducida por la Est. Nut. Alessandra Milagros Villar Jiménez, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El objetivo de este estudio es explorar los conocimientos, prácticas, creencias y motivaciones en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que se pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente VOLUNTARIA. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán ANÓNIMAS. Una vez transcritas las entrevistas, con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

He sido informada(o) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se recolectarán los datos. Estoy enterado(a) también que puedo dejar de participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente alguna consecuencia negativa para mí. Por lo cual ACEPTO voluntariamente participar en la investigación.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Alessandra M. Villar Jiménez al teléfono 980554753(RPC).

Nombre del Participante
(en letra imprenta)

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS *E.A.P. de Nutrición*

Nº CUESTIONARIO

--	--	--	--

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS:

“CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS, CREENCIAS Y MOTIVACIONES EN MADRES DE TRES GENERACIONES, DENTRO DE UNA FAMILIA, SOBRE ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS – LIMA-2016”

(PRIMERA GENERACIÓN)

El objetivo de este cuestionario es explorar los conocimientos y prácticas en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.

Esta información va a servir para cubrir algunos vacíos con respecto a la educación alimentaria y cuáles son las motivaciones que impulsan a la madre a realizar ciertas conductas alimentarias.

Su colaboración es esencial e insustituible, por lo que le agradeceríamos rellene todo el cuestionario, siguiendo las instrucciones que aparecen en la página siguiente.

Edad:

Número de hijos:

Nivel de Instrucción:

Fecha:/...../.....

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS

CONOCIMIENTOS

1. Después de nacer el niño, ¿A cuánto tiempo se le debe ofrecer el pecho?
 - a) Inmediatamente
 - b) Después de 2 horas
 - c) Al día siguiente
2. ¿Sabe usted que es el calostro? *Si la respuesta es NO pase a la pregunta N°3*
Si la respuesta es SI...¿Qué beneficios le brinda al niño?
 - a) Engorda al bebé
 - b) Ayuda a las defensas del niño
 - c) Ayuda al estómago del niño
 - d) Otros
3. ¿A qué edad se debe suspender la lactancia materna?
 - a) Antes de los 2 años
 - b) A los 2 años
 - c) Después de los 2 años
4. ¿A qué edad se debe iniciar con alimentos diferentes a la leche materna?
 - a) Antes de los 6 meses
 - b) A los 6 meses
 - c) Después de los 6 meses
5. Elija Ud. con que **grupo de alimentos** (diferente a la leche materna) se debe iniciar la alimentación del niño. (puede elegir más de una opción).
 - a) Frutas y verduras (*mandarina, plátano, granadilla, zapallo, tomate, etc.*)
 - b) Cereales (*arroz, fideos, quinua, trigo, etc.*)
 - c) Carnes y derivados (*res, pollo, vísceras, etc.*)
 - d) Huevos (*codorniz, gallina, pato, etc.*)
 - e) Leguminosas (*arveja, frijol, lentejas, habas, etc.*)
 - f) Tubérculos (*papa, yuca, camote, etc.*)
6. **Enumere** del 1 al 6 los alimentos que deben predominar en la dieta del niño durante los 2 primeros años (Por ejemplo "1: alimento que debe consumir con mayor frecuencia")
 - a) Frutas y verduras.....
 - b) Cereales.....
 - c) Carnes y derivados.....
 - d) Huevos.....
 - e) Leguminosas.....
 - f) Tubérculos.....
7. ¿Qué preparación se le debe dar al niño de...?

	Sopas o agüitas	Papillas o purés	Picados o triturados	Segundos
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

- 8.
9. ¿Cuántas veces al día se debe dar de comer a un niño de...?

	2 veces	3 veces	4 veces	Más de 4 veces
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

PRIMERA GENERACIÓN

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS

PRÁCTICAS

1. ¿A cuánto tiempo de nacido su último hijo(a) le dio leche materna?
 - a) Inmediatamente
 - b) Después de 2 horas
 - c) Al día siguiente
2. ¿Su último hijo(a) recibió el “calostro”?
 - a) Si
 - b) No
3. ¿A qué edad le suspendió la lactancia materna a su último hijo(a)?
 - a) Antes de los 2 años
 - b) A los 2 años
 - c) Después de los 2 años
4. ¿A qué edad le empezó a dar alimentos diferentes a la leche materna a su último hijo(a)?
 - a) Antes de los 6 meses
 - b) A los 6 meses
 - c) Después de los 6 meses
5. Elija Ud. con que **grupo de alimentos** (diferente a la leche materna) inició la alimentación de su niño(a). (puede elegir más de una opción).
 - a) Frutas y verduras (*mandarina, plátano, granadilla, zapallo, tomate, etc.*)
 - b) Cereales (*arroz, fideos, quinua, trigo, etc.*)
 - c) Carnes y derivados (*res, pollo, vísceras, etc.*)
 - d) Huevos (*codorniz, gallina, pato, etc.*)
 - e) Leguminosas (*arveja, frijol, lentejas, habas, etc.*)
 - f) Tubérculos (*papa, yuca, camote, etc.*)
6. **Enumere** del 1 al 6 los alimentos que ofreció en la dieta de su último hijo(a) durante los 2 primeros años (el número indica la prioridad en su consumo. Por ejemplo “1: alimento que consumió con mayor frecuencia”)
 - a) Frutas y verduras.....
 - b) Cereales.....
 - c) Carnes y derivados.....
 - d) Huevos.....
 - e) Leguminosas.....
 - f) Tubérculos.....
7. ¿Qué preparación le dio a su hijo(a) a los...?

	Sopas o agüitas	Papillas o purés	Picados o triturados	Segundos
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

8. ¿Cuántas veces al día se dio de comer a su hijo(a) a los...?

	2 veces	3 veces	4 veces	Más de 4 veces
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

PRIMERA GENERACIÓN

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
E.A.P. de Nutrición

Nº CUESTIONARIO

--	--	--	--

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS:

“CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS, CREENCIAS Y MOTIVACIONES EN MADRES DE TRES GENERACIONES, DENTRO DE UNA FAMILIA, SOBRE ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS – LIMA-2016”

(SEGUNDA GENERACIÓN)

El objetivo de este cuestionario es explorar los conocimientos y prácticas en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.

Esta información va a servir para cubrir algunos vacíos con respecto a la educación alimentaria y cuáles son las motivaciones que impulsan a la madre a realizar ciertas conductas alimentarias.

Su colaboración es esencial e insustituible, por lo que le agradeceríamos rellene todo el cuestionario, siguiendo las instrucciones que aparecen en la página siguiente.

Edad:

Número de hijos:

Nivel de Instrucción:

Fecha:/...../.....

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS

CONOCIMIENTOS

1. Después de nacer el niño, ¿A cuánto tiempo se le debe ofrecer el pecho?
 - a) Inmediatamente
 - b) Después de 2 horas
 - c) Al día siguiente
2. ¿Sabe usted que es el calostro? *Si la respuesta es NO pase a la pregunta N°3*
Si la respuesta es SI...¿Qué beneficios le brinda al niño?
 - a) Engorda al bebé
 - b) Ayuda a las defensas del niño
 - c) Ayuda al estómago del niño
 - d) Otros
3. ¿A qué edad se debe suspender la lactancia materna?
 - a) Antes de los 2 años
 - b) A los 2 años
 - c) Después de los 2 años
4. ¿A qué edad se debe iniciar con alimentos diferentes a la leche materna?
 - a) Antes de los 6 meses
 - b) A los 6 meses
 - c) Después de los 6 meses
5. Elija Ud. con que **grupo de alimentos** (diferente a la leche materna) se debe iniciar la alimentación del niño. (puede elegir más de una opción).
 - a) Frutas y verduras (*mandarina, plátano, granadilla, zapallo, tomate, etc.*)
 - b) Cereales (*arroz, fideos, quinua, trigo, etc.*)
 - c) Carnes y derivados (*res, pollo, vísceras, etc.*)
 - d) Huevos (*codorniz, gallina, pato, etc.*)
 - e) Leguminosas (*arveja, frijol, lentejas, habas, etc.*)
 - f) Tubérculos (*papa, yuca, camote, etc.*)
6. **Enumere** del 1 al 6 los alimentos que deben predominar en la dieta del niño durante los 2 primeros años (Por ejemplo "1: alimento que debe consumir con mayor frecuencia")
 - a) Frutas y verduras.....
 - b) Cereales.....
 - c) Carnes y derivados.....
 - d) Huevos.....
 - e) Leguminosas.....
 - f) Tubérculos.....
7. ¿Qué preparación se le debe dar al niño de...?

	Sopas o agüitas	Papillas o purés	Picados o triturados	Segundos
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

8. ¿Cuántas veces al día se debe dar de comer a un niño de...?

	2 veces	3 veces	4 veces	Más de 4 veces
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

SEGUNDA GENERACIÓN

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS

PRÁCTICAS

1. ¿A cuánto tiempo de nacido su último hijo(a) le dio leche materna?
 - a) Inmediatamente
 - b) Después de 2 horas
 - c) Al día siguiente
2. ¿Su último hijo(a) recibió el "calostro"?
 - a) Si
 - b) No
3. ¿A qué edad le suspendió la lactancia materna a su último hijo(a)?
 - a) Antes de los 2 años
 - b) A los 2 años
 - c) Después de los 2 años
4. ¿A qué edad le empezó a dar alimentos diferentes a la leche materna a su último hijo(a)?
 - a) Antes de los 6 meses
 - b) A los 6 meses
 - c) Después de los 6 meses
5. Elija Ud. con que **grupo de alimentos** (diferente a la leche materna) inició la alimentación de su niño(a). (puede elegir más de una opción).
 - a) Frutas y verduras (*mandarina, plátano, granadilla, zapallo, tomate, etc.*)
 - b) Cereales (*arroz, fideos, quinua, trigo, etc.*)
 - c) Carnes y derivados (*res, pollo, vísceras, etc.*)
 - d) Huevos (*codorniz, gallina, pato, etc.*)
 - e) Leguminosas (*arveja, frijol, lentejas, habas, etc.*)
 - f) Tubérculos (*papa, yuca, camote, etc.*)
6. **Enumere** del 1 al 6 los alimentos que ofreció en la dieta de su último hijo(a) durante los 2 primeros años (el número indica la prioridad en su consumo. Por ejemplo "1: alimento que consumió con mayor frecuencia")
 - a) Frutas y verduras.....
 - b) Cereales.....
 - c) Carnes y derivados.....
 - d) Huevos.....
 - e) Leguminosas.....
 - f) Tubérculos.....
7. ¿Qué preparación le dio a su hijo(a) a los...?

	Sopas o agüitas	Papillas o purés	Picados o triturados	Segundos
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

8. ¿Cuántas veces al día se dio de comer a su hijo(a) a los...?

	2 veces	3 veces	4 veces	Más de 4 veces
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

SEGUNDA GENERACIÓN

ANEXO 4



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS *E.A.P. de Nutrición*

Nº CUESTIONARIO

--	--	--	--

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS:

“CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS, CREENCIAS Y MOTIVACIONES EN MADRES DE TRES GENERACIONES, DENTRO DE UNA FAMILIA, SOBRE ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS – LIMA-2016”

(TERCERA GENERACIÓN)

El objetivo de este cuestionario es explorar los conocimientos y prácticas en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre alimentación del niño menor de 2 años.

Esta información va a servir para cubrir algunos vacíos con respecto a la educación alimentaria y cuáles son las motivaciones que impulsan a la madre a realizar ciertas conductas alimentarias.

Su colaboración es esencial e insustituible, por lo que le agradeceríamos rellene todo el cuestionario, siguiendo las instrucciones que aparecen en la página siguiente.

Edad:

Número de hijos:

Nivel de Instrucción:

Fecha:/...../.....

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS

CONOCIMIENTOS

- Después de nacer el niño, ¿A cuánto tiempo se le debe ofrecer el pecho?
 - Inmediatamente
 - Después de 2 horas
 - Al día siguiente
- ¿Sabe usted que es el calostro? Si la respuesta es NO pase a la pregunta N°3
Si la respuesta es SI...¿Qué beneficios le brinda al niño?
 - Engorda al bebé
 - Ayuda a las defensas del niño
 - Ayuda al estómago del niño
 - Otros
- ¿A qué edad se debe suspender la lactancia materna?
 - Antes de los 2 años
 - A los 2 años
 - Después de los 2 años
- ¿A qué edad se debe iniciar con alimentos diferentes a la leche materna?
 - Antes de los 6 meses
 - A los 6 meses
 - Después de los 6 meses
- Elija Ud. con que **grupo de alimentos** (diferente a la leche materna) se debe iniciar la alimentación del niño. (puede elegir más de una opción).
 - Frutas y verduras (*mandarina, plátano, granadilla, zapallo, tomate, etc.*)
 - Cereales (*arroz, fideos, quinua, trigo, etc.*)
 - Carnes y derivados (*res, pollo, vísceras, etc.*)
 - Huevos (*codorniz, gallina, pato, etc.*)
 - Leguminosas (*arveja, frijol, lentejas, habas, etc.*)
 - Tubérculos (*papa, yuca, camote, etc.*)
- Enumere** del 1 al 6 los alimentos que deben predominar en la dieta del niño durante los 2 primeros años (Por ejemplo "1: alimento que debe consumir con mayor frecuencia")
 - Frutas y verduras.....
 - Cereales.....
 - Carnes y derivados.....
 - Huevos.....
 - Leguminosas.....
 - Tubérculos.....
- ¿Qué preparación se le debe dar al niño de...?

	Sopas o agüitas	Papillas o purés	Picados o triturados	Segundos
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

- ¿Cuántas veces al día se debe dar de comer a un niño de...?

	2 veces	3 veces	4 veces	Más de 4 veces
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

TERCERA GENERACIÓN

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS

PRÁCTICAS

9. ¿A cuánto tiempo de nacido su último hijo(a) le dio leche materna?
 - a) Inmediatamente
 - b) Después de 2 horas
 - c) Al día siguiente
10. ¿Su último hijo(a) recibió el "calostro"?
 - a) Si
 - b) No
11. ¿A qué edad le suspendió la lactancia materna a su último hijo(a)?
 - a) Antes de los 2 años
 - b) A los 2 años
 - c) Continua lactando
12. ¿A qué edad le empezó a dar alimentos diferentes a la leche materna a su último hijo(a)?
 - a) Antes de los 6 meses
 - b) A los 6 meses
 - c) Después de los 6 meses
13. Elija Ud. con que **grupo de alimentos** (diferente a la leche materna) inició la alimentación de su niño(a). (puede elegir más de una opción).
 - a) Frutas y verduras (*mandarina, plátano, granadilla, zapallo, tomate, etc.*)
 - b) Cereales (*arroz, fideos, quinua, trigo, etc.*)
 - c) Carnes y derivados (*res, pollo, vísceras, etc.*)
 - d) Huevos (*codorniz, gallina, pato, etc.*)
 - e) Leguminosas (*arveja, frijol, lentejas, habas, etc.*)
 - f) Tubérculos (*papa, yuca, camote, etc.*)
14. **Enumere** del 1 al 6 los alimentos que ofreció en la dieta de su último hijo(a) durante los 2 primeros años (el número indica la prioridad en su consumo. Por ejemplo "1: alimento que consumió con mayor frecuencia")
 - a) Frutas y verduras.....
 - b) Cereales.....
 - c) Carnes y derivados.....
 - d) Huevos.....
 - e) Leguminosas.....
 - f) Tubérculos.....
15. ¿Qué preparación le dio a su hijo(a) a los...?

	Sopas o agüitas	Papillas o purés	Picados o triturados	Segundos
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

16. ¿Cuántas veces al día se dio de comer a su hijo(a) a los...?

	2 veces	3 veces	4 veces	Más de 4 veces
6 – 8 meses				
9 – 11 meses				
12 meses				

TERCERA GENERACIÓN

ANEXO 5



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS *E.A.P. de Nutrición*

Nº CUESTIONARIO

--	--	--	--

GUÍA DE PREGUNTAS PARA CREENCIAS Y MOTIVACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS: *“CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS, CREENCIAS Y MOTIVACIONES EN MADRES DE TRES GENERACIONES, DENTRO DE UNA FAMILIA, SOBRE ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS – LIMA-2016”*

El objetivo de esta guía de preguntas es explorar las motivaciones en madres de tres generaciones, dentro de una familia, sobre la alimentación de sus hijos menores de 2 años.

Esta información va a servir para cubrir algunos vacíos con respecto a la educación alimentaria y cuáles son las motivaciones que impulsan a la madre a realizar ciertas conductas alimentarias.

Su colaboración es esencial e insustituible, por lo que le agradeceríamos rellene todo el cuestionario, siguiendo las instrucciones que aparecen en la página siguiente.

Edad:

Número de hijos:

Nivel de Instrucción:

Fecha:/...../.....

GUÍA DE PREGUNTAS PARA CREENCIAS Y MOTIVACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN EN MENORES DE DOS AÑOS

CREENCIAS

1. Cuénteme, ¿En qué momento cree usted que se debe iniciar la lactancia materna? ¿Por qué? ¿Cómo sucedió en su caso?
2. ¿A los cuántos meses cree usted que es necesario que el niño(a) consuma algún alimento diferente a la leche materna? ¿Por qué?
3. Si su niño(a) tiene diarreas, ¿Qué alimento cree que no se le debe dar? ¿Cómo esto podría causarle algún daño?
4. Si su niño(a) tiene diarrea, ¿Hay algún alimento que considera que lo cura o lo mejora? ¿Cuál es ese alimento? ¿En qué lo mejora?

MOTIVACIONES

1. ¿Cuál considera que fue su mayor motivación para sólo darle leche materna a su hijo(a)?
2. ¿Tuvo alguna motivación para continuar la leche materna junto con otros alimentos?
3. Me puede expresar desde su experiencia como madre, ¿Qué la motivó a elegir los alimentos que le preparó al inicio de la alimentación de su hijo(a)? ¿Qué beneficios le dieron?

ANEXO N 6

GALERÍA FOTOGRÁFICA

I. Consentimiento Informado



II. Recojo de datos

